

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta
Katedra Pedagogiky

Diplomová práce

Bc. Lada Buzická

Motivace dětí a dospívajících ke zdravému životnímu stylu

Children and Adult Motivation to Adopt a Healthy Lifestyle

Praha 2014

vedoucí práce: PhDr. Jitka Lorenzová Ph.D.

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí diplomové práce, PhDr. Jitce Lorenzové, Ph.D. za odborné rady a připomínky i za ochotu při konzultacích. Také bych ráda poděkovala řediteli Základní školy 1. máje v Karlových Varech za umožnění výzkumu. Samozřejmě děkuji i žákům této školy za spolupráci při vyplňování dotazníku.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne.....

Abstrakt

Diplomová práce „Motivace dětí a dospívajících ke zdravému životnímu stylu“ se zabývá možnostmi, jak podpořit a vést jedince k zodpovědnému způsobu života. Dotýká se otázek výchovy a vzdělávání k návykům zdravého a aktivního životního stylu, jako předpokladu plnohodnotného života. V teoretické části vymezuje pojem zdravý životní styl, jeho dílčí charakteristiky a také faktory, které ho ovlivňují. Dále se věnuje otázkám motivace a způsobům, jak jsou děti a dospívající ke zdravému životnímu stylu motivováni prostřednictvím výchovy a vzdělávání. V empirické části se za pomoci dotazníkového šetření pokouší zjistit, co dnešní děti a dospívající motivuje k vhodnému způsobu života. Cílem práce je přinést současný pohled na danou problematiku.

Klíčová slova

zdravý životní styl, motivace, děti, dospívající, výchova, zdraví, rozvoj osobnosti, aktivita

Abstract

The diploma thesis "Children and Adult Motivation to Adopt a Healthy Lifestyle" deals with the possibilities of supporting and directing an individual to a responsible lifestyle. It addresses the issues of education regarding the habits of healthy and active lifestyle as a prerequisite of a full life. In the theoretical part, it defines the healthy lifestyle, its particular characteristics as well as the factors that influence it. In the empirical part, it uses a questionnaire survey to establish the motivation of modern children and adults to the desirable lifestyle. The thesis is intended to bring an actual view of the problems in question.

Keywords

Healthy Lifestyle, Motivation, Children, Adolescent, Education, Health, Development of Personality, Activity

Obsah

Úvod.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1. Zdravý životní styl.....	10
1.1 Faktory ovlivňující zdravý životní styl.....	13
1.1.1 Pohybová aktivita.....	14
1.1.2 Životospráva a racionální výživa.....	15
1.1.3 Duševní hygiena a protistresové aktivity.....	16
1.1.4 Pozitivní přístup k životu.....	18
1.1.5 Omezení negativních vlivů.....	19
1.2 Výchova ke zdravému životnímu stylu v rodině.....	21
1.3 Výchova ke zdravému životnímu stylu ve škole.....	26
1.3.1 Projekty podporující zdraví.....	28
2. Motivace ke zdravému životnímu stylu	32
2.1 Vymezení základních pojmů.....	32
2.1.1 Potřeby jako zdroj motivace.....	33
2.1.2 Návyky jako zdroj motivace.....	34
2.1.3 Zájmy jako zdroj motivace.....	34
2.1.4 Hodnoty jako zdroj motivace.....	35
2.1.5 Ideály jako zdroj motivace.....	35
2.2 Motivační a aktivizační faktory podporující zdravý životní styl.....	35
EMPIRICKÁ ČÁST	39
3. Vlastní výzkum	39
3.1 Výzkumný problém, cíl a hypotézy.....	39
3.2 Úkoly práce.....	40
3.3 Časová a organizační stránka výzkumu.....	41
3.4 Metoda výzkumu.....	41
3.5 Předvýzkum.....	42
3.6 Sběr dat.....	42
3.7 Výzkumný soubor.....	44

3.8	Výsledky	46
3.8.1	Aktivní pohybová aktivita	46
3.8.2	Zdravá strava	55
3.8.3	Omezení negativních vlivů	63
3.8.4	Duševní pohoda	71
3.9	Vyhodnocení hypotéz a hlavní zjištění.....	79
3.10	Diskuze	84
Závěr	87
Seznam použité literatury	89
Příloha	93

Seznam zkratk

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
cca	cirka, přibližně
mmj.	mimo jiné
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
např.	například
resp.	respektive
RVP ZV	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
s.	strana
SZÚ	Státní zdravotní ústav
ŠVP	Školní vzdělávací program
tzn.	to znamená
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)

Úvod

Zdravý životní styl patří k nejdiskutovanějším jevům společnosti nového tisíciletí. Svědčí o tom vydávání nejrozličnějších časopisů a knih zabývajících se životním stylem, televizní pořady zaměřené na zdravou stravu a cvičení, množství internetových stránek o zdraví a přibývá i on-line specializovaných poraden na danou problematiku. Masmédia nám denně předkládají rady, jak zlepšit stravovací návyky, udržet si fyzickou kondici, snížit stres a vyhnout se budoucím zdravotním problémům. Hromadné sdělovací prostředky hrají v postmoderní společnosti významnou roli a životní styl lidí do značné míry ovlivňují. Zdravý životní styl je ztělesněním obdivovaných hodnot zdraví a krásy. Stejně však odráží i řadu nově vyhocených problémů, kterým musí dnešní svět s obavami čelit.

Výzkumy v oblasti zdraví v uplynulých letech stále více poukazují na narůstající množství zdravotních potíží lidí spojených především s obezitou a nízkou pohybovou aktivitou. Mezinárodní výzkum uskutečněný v roce 2010 v rámci mezinárodního projektu *Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-National study (HBSC)*¹, jehož výstupem je *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků*², bohužel potvrzuje, že děti se s rostoucím věkem stále méně pohybují, přestávají sportovat a tráví stále více času u televize a počítače. Klesá konzumace zeleniny a ovoce a naopak narůstá spotřeba nezdravých potravin. Zdravý životní styl však není pouze otázkou výživy a pohybu, ale také duševního zdraví a sociálního života člověka. Současná vzdělávací soustava reaguje na tento stav a snaží se formovat postoj dětí k návykům zdravého a aktivního životního stylu.

Diplomová práce si klade za cíl zmapovat a analyzovat, co motivuje děti a dospívající ke zdravému životnímu stylu. Téma jsem si vybrala proto, abych lépe porozuměla této problematice a mohla tak mohla účinně a efektivně působit na svoje děti. Práce se skládá ze dvou částí, a to z části teoretické a z části empirické. V teoretické části je hlavním cílem definovat zdravý životní styl z pohledu odborné veřejnosti (Kraus, Čeledová, Blahušová, Duffková) a současně přinést svůj pohled na danou problematiku. Dále poukázat na skutečnost, že jediný správný návod na dodržování zdravého životního stylu neexistuje, neboť každý z nás je jiný, má jiné možnosti, odlišné potřeby, psychiku i stresovou odolnost.

¹ Mezinárodní výzkumná studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků, 2010, on-line na <http://hbcs.upol.cz/>

² KALMAN, J. a kol. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, s. 21 - 22

Existují však základní zásady zdravého životního stylu, které jsou v práci popsány. Zároveň mapuje jednotlivé činitele, kteří mají významný vliv na tvorbu životního stylu.

V první řadě je to rodina, která vytváří podmínky pro zdravý vývoj jedince. Pro dítě je rodina významným modelem. V ideálním případě rodina dítěti prakticky ukazuje správnou cestu a vhodně jej, zejména vlastním příkladem, motivuje k tomu, aby na ní setrvalo. Rodinné vztahy mají vliv na všechny členy rodiny a způsob, jak spolu rodinní příslušníci jednají, významně ovlivňuje jejich celkové zdraví.

Další důležitou úlohu sehrává škola a její kladné působení na formování postojů a návyků pozitivním směrem. Výchova ke zdraví a ke zdravému životnímu stylu se stala nedílnou součástí výchovy člověka a jeho gramotnosti. Zahrnuje činnosti, jejichž cílem je zvýšit zdravotní uvědomění dětí, rozšířit znalosti o faktorech, které ovlivňují zdravotní stav, naučit děti žít zdravějším životním stylem, pečovat o své zdraví a být za své zdraví odpovědný. V této části také nastiňují některé z projektů škol na podporu zdravého životního stylu.

Aby jedinec mohl pečovat o své zdraví a upevňovat zdravý životní styl, musí mít nejen dostatek informací a vhodné podmínky, ale především motivaci. Práce mapuje hlavní motivační faktory podporující zdravý životní styl.

Empirický výzkum vychází z teoretických poznatků a je provedený formou dotazníkového šetření. Výzkum má odpovědět na otázky: jaké motivační faktory nejvíce ovlivňují zdravý životní styl u dětí a dospívajících a jaké je rozložení motivace v různých kategoriích – genderové rozdíly, věkové rozdíly. Výzkumná část se tedy věnuje interpretaci a srovnání výsledků dotazníkového šetření a vyhodnocení stanovených předpokladů.

TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části odpovím na základní otázky:

- Jak obsahově vymezit pojem zdravý životní styl. Je jednoznačně definován?
- Jakým způsobem může být rodina a škola přínosná pro motivaci dětí a dospívajících ke zdravému životnímu stylu?
- Jaké existují motivační faktory podporující zdravý životní styl?

1. Zdravý životní styl

Zdravému životnímu stylu je v dnešní době věnována značná pozornost. Co to ale zdravý životní styl je? Není snadné jednoznačně odpovědět, neboť lidé vnímají danou problematiku rozdílně. Někdo si pod pojmem zdravý životní styl představí zdravou výživu a pravidelnou pohybovou aktivitou, jiný zase dodržování zásad typu nekouřit a nepít alkohol. Stačí si do internetového vyhledavače zadat zdravý životní styl a najdeme nespočet odkazů týkajících se rad, doporučení a představ o tom, jak by měl zdravý životní styl vypadat. Články jsou většinou umocněny fotografiemi krásných, štíhlých a šťastně vypadajících lidí. Je však tento obraz zhmotněním skutečného zdravého životního stylu?

Životní styl každého z nás je obrazem toho, jakým způsobem žijeme, jak přistupujeme k sobě samému, k druhým lidem i ke svému prostředí. Je projevem naší individuality a uplatňuje se v celé řadě oblastí našeho života – v rodině, ve škole, ve volnočasových aktivitách atd. Životní styl je svobodná volba každého z nás a nedá se direktivně nařídit. Člověk se pro něj musí rozhodnout sám. Životní styl se mění v průběhu života u jedince i u různých sociálních skupin. Ovlivňuje tělesné, mentální a sociální chování a jednání.

Konkrétní podoba životního stylu je ovlivněna dvěma faktory – vnitřním a vnějším. Vnější faktor představuje životní podmínky jedince v daném okamžiku, které vytvářejí hranice, v nichž se jedinec pohybuje. Ty nastiňují možnosti pro činnosti a způsoby chování jedince. Vnější faktor zahrnuje subjekt životních podmínek, tedy jedince samotného se všemi jeho specifickými životními podmínkami, potřebami, dovednostmi, schopnostmi atd. (Duffková, 2008, s. 51).³

³ Obecným vymezením pojmu životní styl nebo životní způsob se v této kapitole nezabývám, neboť není cílem sociologicky vymezit pojem životní styl. V sociologické literatuře dodnes panuje nejednotnost v používání pojmů, blíže popisuje např. Duffková, 2008.

Jak je patrné již z názvu, životní styl úzce souvisí se zdravím. Machová (2009, s. 13) uvádí, že životní styl ovlivňuje naše zdraví z 50%. Dalšími determinanty jsou životní prostředí, genetický základ a zdravotnické služby. Způsobem života můžeme do jisté míry ovlivnit pravděpodobnost, že onemocníme. Na řadě zdravotních problémů mají značný podíl rizikové faktory spojené s nesprávným stravovacím a pohybovým režimem. Lidé dnes trpí nemocemi a potížemi, které si zčásti způsobili sami - například kouřením, přejídáním či nedostatkem pohybu. Naproti tomu existuje řada návodů a zaručených rad, jak žít zdravě. Proč je tedy lidé nedodržují? Je zřejmé, že informace o tom, co zdraví pozitivně a negativně ovlivňuje, sama o sobě nestačí. Důležitá je motivace ke změně, neboť nebudeme-li mít motivaci, nepodaří se nám aplikovat informace o zdravém životním stylu do praktického života (viz kapitola 2. Motivace ke zdravému životnímu stylu).

Řada odborníků se snaží zprostředkovat poznatky o životním stylu a determinantách působících na naše zdraví a možnostech jejich ovlivnění. Machová životní styl definuje slovy: *„Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy z možností, které se nabízejí, a odmítnout ty, jež zdraví poškozuji. Životní styl je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situace (možností)“*. (Machová, 2009, s. 16)

Duffková řadí zdravý životní styl mezi alternativní životní styly, přičemž alternativní chápe jako volitelný a uvádí: *„Obecně vzato podstatou zdravého životního stylu je dodržovat a respektovat v různých sférách života komplex určitých pravidel a norem směřujících k udržení a upevnění zdraví, přičemž je důležité v každém případě vycházet z konkrétních podmínek exogenních (okolní prostředí) i endogenních (organismus jedince)“*. (2008, s. 119). Vycházíme-li z pojetí chápání zdraví Světovou zdravotnickou organizací (WHO) jakožto stavu optimální fyzické, psychické a sociální pohody, bude se pěstování zdravého životního stylu logicky zaměřovat právě na tyto okruhy. Duffková vidí problém s pojetím zásad a pravidel týkajících se sociálního života člověka. Pokládá otázku, zda je možné „zásadu“ dobré životní úrovně či uspokojivých životních vztahů chápat do důsledku jako zásadu zdravého životního stylu na stejné úrovni jako principy základní hygieny nebo nekonzumování drog.

Podle Čeledové (2010, s. 53) se zdravý životní styl vyznačuje tím, že v něm nejsou obsaženy charakteristiky jako kouření, alkohol, drogy, ale ani nedostatek pohybu a špatné mezilidské vztahy. Autorka v této souvislosti uvádí, že člověk by si měl uvědomit svoji biopsychosociální podstatu a z toho vyplývající potřeby člověka.

Kraus (2001, s. 159) zase vidí pěstování zdravého životního stylu v rozvoji tělesné, psychické a duchovní kultury osobnosti. Do rozvoje tělesné kultury osobnosti zahrnuje rozvoj dovedností a návyků osobní hygieny, životosprávy, stravovacích návyků a přiměřeného aktivního pohybu. Další oblast týkající se psychické kultury osobnosti váže k odpovědnosti, sebeovládání, prosociální orientaci, sebereflexi, tvořivosti, udržování a upevňování duševní rovnováhy a předcházení či zvládání stresu. S duchovní kulturou osobnosti pojí autor mravní vyspělost osobnosti, citlivost svědomí či realizační dovednosti.

Blahušová (2009, s. 3) používá pro vyjádření zdravého životního stylu pojem wellness, který definuje jako stálé a uvážené úsilí zaměřené k udržení a upevnění zdraví a dosažení co nejvyšší úrovně životní pohody. Její pojetí wellness je vyváženým komplexem zdravé životosprávy, dostatku pohybu a tělesných aktivit, duchovní hygieny, citového vyžití a harmonie osobnosti. Pokud má člověk vysokou úroveň wellness, těší se dobrému zdraví, je šťastný, je schopný řešit stresové situace, účastní se náročné fyzické činnosti, je energický, má dostatek sebedůvěry, je schopen milovat a žije plnohodnotným životem. Hranice, o které lze říci, že jsme dosáhli nejvyššího stupně, neexistuje, neboť vždy je co vylepšovat. Autorka uvádí, že zdravý životní styl není neměnný stav, ale jsou to neustálé změny jeho důležitých složek k lepšímu.

Je zřejmé, že neexistuje jednotná a jednoznačná definice pro zdravý životní styl. Na základě uvedených pohledů jednotlivých autorů na zdravý životní styl lze konstatovat, že ačkoliv každý z autorů zdůrazňuje něco jiného, většina základních oblastí zdravého životního stylu je obdobná.

Domnívám se, že v tom nejširším měřítku vidí zdravý životní styl Kraus a Blahušová. Z podstaty věci do něj zajisté patří zdravá výživa, pohybová aktivita, omezení rizikových faktorů (alkoholu, kouření, drog, stresu) a pozitivní vlivy (dobrá nálada, dostatek spánku, relaxace). Z komplexnějšího hlediska je to poznání sebe sama, pochopení fungování vlastního těla, jeho potřeb a možností. Je to soulad mezi tím, co člověk cítí, dělá, říká a jak přemýšlí.

Je důležité si uvědomit, že ač klademe důraz na tu či onu oblast zdravého životního stylu, jednotlivé části nikdy nebyly a nejsou odděleny. Základem je porozumění základních pravidel příčiny a následku. Jestliže jedna část není v harmonii s celkem, pak nemohou správně fungovat ani ostatní části. To ostatně věděli již staří Řekové. „*Část nemůže být nikdy zdravá, pokud není zdravý celek*“ (Platon).

Jsem toho názoru, že zdravý životní styl není o univerzálních návodech na dlouhotrvající zdraví a na dogmatickém dodržování určitých pravidel. Pro mě to znamená harmonii jednotlivých složek tak, abychom žili šťastný život v rovnováze se sebou samým i s okolním světem.

1.1 Faktory ovlivňující zdravý životní styl

Zdravý životní styl není možné uvádět izolovaně, ale spojitě s ostatními faktory ovlivňující zdravotní stav, jako je rasa, pohlaví, věk a vývoj, psychicko-fyzické vztahy, fyzikální prostředí, životní úroveň, kulturní obzor, rodina, sebekoncepce, podpůrná sociální síť, uspokojení z práce a zeměpisná poloha. (Kozeirová In Ivanová, 2005, s. 64)

K utváření zdravého životního stylu člověka přispívá řada faktorů, např. životní prostředí, rodinné zázemí, dostatek pohybu, zdravá výživa, vyhýbání se závislostem. Kraus (2008, s. 170) uvádí, že ve spojitosti se zdravým životním stylem musíme přemýšlet o následujících faktorech:

- životní rytmus
- pohybový režim
- duševní aktivita
- životospráva a racionální výživa
- zvládání náročných životních situací

V následujících subkapitolách se věnuji jednotlivým oblastem zdravého životního stylu. Jak jsem však již uvedla, všechny oblasti jsou mezi sebou velmi úzce propojeny a nelze je od sebe oddělovat. Abychom ale mohli hovořit o zdravém životním stylu, měly by všechny oblasti být v rovnováze. A neplatí to pouze ve spojitosti rovnováhy výživy a pohybu, ale také rovnováhy jednotlivých funkcí našeho těla a současně i psychiky.

1.1.1 Pohybová aktivita

Důležitou součástí zdravého životního stylu je pravidelná tělesná aktivita. Ta je prospěšná pro naše zdraví zejména tím, že zabraňuje vzniku řady nemocí a je prevencí vzniku obezity. Pohyb působí pozitivně jak na fyzickou kondici, tak přináší i další účinky – socializační, komunikační, psychoregulační, relaxační a regenerační. Cíleně prováděný aktivní pohyb by se proto měl stát nezbytnou součástí životního stylu dnešního člověka a jeho denního režimu (Machová, 2009, s. 55).

Tělesná námaha a pohyb však postupně z našeho života mizí. Na snižování tělesné aktivity se podílí zejména automatizace a využívání moderních technik (jezdící schody, výtahy, automobily apod.), a to jak v zaměstnání, tak v průběhu trávení volného času. V době plné technických vymožeností závisí především na vůli a motivaci jednotlivce, zda se bude “pohybovat“. Většinou se tak děje ve volném čase, který je nejvhodnější pro tvorbu zásad zdravého životního stylu. Způsob využití volného času je jedním z ukazatelů životního stylu a přirozeným způsobem se v něm odráží individuální a rodinné možnosti a cíle, kulturní klima, hodnoty a zájmy (Machová, 2009, s. 55). Smysluplné naplnění volného času vede k ozdravení našeho životního stylu. Pohyb je pro mnohé lidi zpestřením dne, který je obohacuje a bývá protiváhou jejich sedavého zaměstnání. Důležité je, aby nám pravidelný pohyb přinášel potěšení. Rozhodně by pohybová aktivita neměla být na obtíž či za trest.

U dětí a dospívajících můžeme pohybovou aktivitu rozdělit na školní tělesnou aktivitu, která je naplňována především v rámci předmětu tělesná výchova a dále pohybovou aktivitu ve volném čase. U dětí je opět důležité, aby je pohybová aktivita bavila a nedělaly ji pouze pro potěšení svých rodičů. Formy pohybu přitom mohou být různé. Někdo rád plave, jiný jezdí na kole, běhá, hraje fotbal atd. Pokud dítě vykonává jakoukoliv činnost, která ho těší, je větší pravděpodobnost, že u ní vytrvá. A pokud to dělá jen proto, že je to zrovna „in“, i když ho to moc nebaví, většinou u toho dlouho nevydrží. Proto je důležitý postoj dítěte k pohybové aktivitě a jeho vnitřní nastavení.

Řada studií v posledních letech upozorňuje na zhoršující se fyzickou kondici mládeže. Z Národní zprávy o zdraví a životním stylu dětí a školáků vyplývá, že velká část školáků nemá dostatek pohybu. Čas tráví sezením u počítače a sledováním televize. Bylo zjištěno, že dramaticky narostl počet dětí, které tráví dvě a více hodin u počítače ve všech věkových kategoriích od 11 do 15 let. (Kalman, 2011, s. 22). Také je zajímavé zjištění, že v roce 2013 bylo 7,9% českých dětí osvobozeno od povinné školní tělesné výchovy (Kalman, 2013, s. 71).

1.1.2 Životospráva a racionální výživa

Mezi výživou a zdravým životním stylem existuje úzká souvislost. Přes všechny výkyvy v názorech odborníků přetrvává přesvědčení, že zásadou správné výživy je rozmanitá a vyvážená strava a dostatečný příjem tekutin. U dětí a dospívajících je správná výživa jednou z podmínek jejich tělesného a psychického zdraví. Potrava je zdrojem živin a měla by odpovídat energetickému výdeji organismu. Jinak hrozí vznik nadváhy nebo obezity. Přes tato základní fakta jí lidé nejen z pocitu uspokojení hladu, ale někdy také aby zahnali nudu, stres či pocit zklamání a neúspěchu. Také hektický způsob života souvisí se špatnou životosprávou. Člověk stále více využívá nabízené polotovary a komerční sítě rychlého občerstvení.

Doporučené složení jídelníčku představuje potravinová pyramida. Základnu tvoří potraviny, které bychom měli jíst nejčastěji. Tvoří ji přílohy jako rýže, obiloviny, těstoviny, celozrnné pečivo, luštěniny, ořechy. V druhém patře je zelenina a ovoce, ve třetím živočišné potraviny a vrchol tvoří sladkosti a tuky. Čím výše jsou potraviny umístěny, tím méně by jich mělo v jídelníčku být. Na vrcholu jsou pak ty, které bychom měli jíst spíše výjimečně (Čeledová, 2010, s. 55). Důležitá je nejen skladba jídelníčku, ale také pravidelnost. Velikost porce by měla být přizpůsobena hmotnosti, pohybové aktivitě, u dětí i jejich růstu.

Stravovací zvyklosti u dětí utvářejí rodiče. Především v raném dětství mají rodiče velký vliv na to, co jejich děti jedí. Každá rodina má svůj styl, někde k němu bohužel patří zlozvyky rodičů ve stravování, které děti často přejímají. Způsob stravování je ovlivněn i dalšími faktory, mezi něž patří třeba vzdělání, finanční situace rodiny a vliv médií. U dospívajících jedinců již rodina nehraje hlavní roli ve skladbě jídelníčku. Naopak se zvyšuje vliv vrstevníků a vliv reklam, které se často cíleně zaměřují na tuto věkovou skupinu a nutno přiznat, že se jim to daří.

Z Národní zprávy o zdraví a životním stylu dětí a školáků vyplývá, že obezitou trpí přibližně pětina chlapců a desetina dívek. Studie také poukazuje na nedostatky ve stravování dětí, kdy se s věkem se snižuje procento dětí, které snídají. Klesá konzumace ovoce a zeleniny, naopak narůstá spotřeba sladkostí a slazených nápojů (Kalman, 2011, s. 21). Dalo by se říci, že typická strava dnešních dětí je charakterizována nadměrným energetickým příjmem, který způsobuje zejména vysoká spotřeba tuků a cukrů.

Na situaci reaguje odborná veřejnost a vznikají různá sdružení, která nabízí vzdělávání a podporu zdravého životního stylu, zejména v oblasti vhodného stravování. Mezi ně patří třeba občanská sdružení Fórum zdravé výživy nebo Výživa dětí. Také ve školních jídelnách se leccos změnilo - děti si mohou vybrat z více jídel, ve školním vaření se uplatňují nové trendy atd. Způsob stravování upravuje vyhláška Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR č. 463/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 107/2005 Sb., o školním stravování. (MŠMT, 2013, [online]). Přes zaznívající kritiku je dobré si uvědomit, že školní stravování má u nás dlouholetou tradici (systém školních jídelen byl v tehdejší Československu zaveden v roce 1963), a že úroveň našich školních jídelen je v porovnání s mnohými západními zeměmi dobrá (Matoušek, 1997, s. 83).

Životospráva zahrnuje vedle správné výživy také dostatečně dlouhý a kvalitní spánek a vhodné rozložení odpočinku. Pravidelný odpočinek pomáhá regenerovat naše síly, uvolňuje tlak a varovné příznaky stresu jakými jsou bolesti hlavy, svalů, obtíže se spánkem apod. Délka spánku je u každého jedince individuální, v průměru činí 6 až 8 hodin denně. Potřeba spánku se liší i s věkem a výraznou roli hraje také životní styl. Dospívající někdy chodí pozdě spát kvůli zábavě, kdy dlouho do noci sedí u počítače či sledují televizi. Nedostatek spánku zasahuje do všech tělesných funkcí a vážně omezuje výkonnost. Foster (1996, s. 48) uvádí, že přílišný nedostatek spánku může dokonce vyvolat paranoidní stavy a halucinace. Bez ohledu na množství spánku potřebuje dítě odpočinek i během dne, aby mohlo přemýšlet o svých zážitcích a mohlo být samo se sebou.

Racionální výživa a životospráva nás sama o sobě nemůže učinit zdravými. Dobré zdraví závisí také na dědičnosti, životním prostředí, zdravotní péči a především životním stylu.

1.1.3 Duševní hygiena a protistresové aktivity

Podobně jako fyzické zdraví hraje i psychické nastavení velmi důležitou roli v pěstování zdravého životního stylu. Každý den s sebou přináší nové situace, s nimiž si musí člověk poradit a nějak se rozhodnout. Některé události může jedinec zvládat lépe, jiné obtížněji nebo je nezvládat vůbec. V životě zkrátka není možné vyhnout se všem stresujícím situacím. Stres je základní součástí života. Některý stres nám škodí, jiný naopak povzbuzuje

a posunuje nás dál. Machová (2009, s. 126) uvádí, že stres se vyskytne tehdy, když se lidé setkají s událostmi, jež vnímají jako ohrožení své tělesné nebo duševní pohody.

U dětí mohou stresové situace vznikat doma i ve škole, přičemž jednou z příčin vysoké úrovně stresu jsou vzájemné vztahy. Období dospívání často provázejí protesty a neposlušnost. U dospívajících dominuje v rámci vztahů k rodičům snaha o zrovnoprávnění vlastní pozice, což může vést k napjaté atmosféře v rodině. Další konfliktní oblastí ve vztahu rodič – dítě představuje škola. Blahutková, Charvát (In Kalman, 2013, s. 62) zjistili, že vyšší míra stresu u školních dětí významně koreluje s neuspokojivou situací v rodině. Pro úspěšné řešení problémů souvisejících s dospíváním je základem soulad mezi rodiči a celková rodinná pohoda.

Přirozenou prevencí proti stresu je vytváření možností relaxace, fyziologické uvolnění a odreagování napětí. K tomu dochází především ve volném čase, kdy na jedince nejsou kladeny takové nároky. U dětí hrají nejvýznamnější roli ve využití volného času zájmové činnosti. Pro rozvoj zdravého životního stylu dětí je potřeba nejen vést je k smysluplnému využití volného času, snižovat či odstraňovat ze sociálního prostředí zdroje konfliktů, frustrací a stresů, ale také naučit je vypořádat se se stresovými situacemi a pozitivně reagovat na změny. V tomto směru je účinná duševní hygiena neboli psychohygiena. Jedná se o rady a pravidla, které slouží k udržení, prohloubení či k opětovnému získání duševní rovnováhy. Poskytuje návody, jak cílevědomě upravovat životní styl a životní podmínky tak, aby se zabránilo nejrozličnějším škodlivým vlivům, ale také aby se uplatnily vlivy posilující duševní kondici jedince. Cílem je chránit a upevňovat duševní zdraví a naučit člověka, jak předcházet psychickým obtížím a pokud již nastaly, jak je lépe zvládat (Čeledová, 2010, s. 63-64).

Mezi protistresová opatření patří vedle spánku a správných stravovacích návyků také zpracování časového plánu. To znamená vytvořit si seznam pořadí důležitosti věcí, které potřebuje člověk vykonat, přičemž cíle by měly být realistické. V této souvislosti se často hovoří o potřebě „time managementu“. Dalším mechanismem je zařazení relaxace do denního režimu. Z vlastní zkušenosti vím, jaké blahodárné účinky má relaxace na psychiku i tělo. Pomáhá nám snížit napětí a obnovit rovnováhu a pohodu. Každý má svůj způsob relaxace. Pro někoho jsou to procházky, pro jiného sauna, masáž, kniha atd. Cíl je však stejný. „Vypnout“ a na chvíli zapomenout na každodenní povinnosti a starosti. Člověk by se měl naučit rozlišit, co je a není podstatné, nemít strach z něčeho, co vlastně není tak důležité a nerozčilovat se kvůli zbytečnosti.

1.1.4 Pozitivní přístup k životu

Pozitivní myšlení, dobrá nálada, optimismus, smích a láska. To jsou pilíře, bez kterých bychom jen těžko mohli hovořit o zdravém životním stylu.

„*Veselá mysl, půl zdraví*“ - tak zní jedno lidové rčení a nemýlí se. Z lékařského hlediska je známo, že smích a veselá mysl má léčivé účinky.⁴ Pomáhá nám vyvážit naše problémy. Blahodárně působí na tělo i duši, posiluje obranyschopnost, snižuje napětí a stres v organismu. Smích je starší než řeč, jelikož člověk se umí smát mnohem dříve, než se naučí mluvit. Smích je jeden z prvních způsobů komunikace mezi matkou a dítětem. To dává smíchem najevo, že je spokojené, a že se cítí bezpečně.

Radost, smích a pozitivní naladění může člověku přinést „domácí mazlíček“. Snad každý rodič slyšel od svého dítěte, že by chtělo mít nějaké zvířátko. Právě domácí mazlíček může být důležitou součástí života dětí i dospělých a přinášet jim pozitivní pocity. Jeho přítomnost poskytuje důležitou sociální a emocionální podporu, neboť oslabuje důsledky samoty a sociální izolace. Majitelé se svými mazlíčky běžně komunikují a tráví s nimi svůj volný čas. Někdy se domácí mazlíčci stávají téměř rovnocennými členy domácnosti. Některé studie navíc potvrzují, že přítomnost zvířete může pozitivně působit na zdraví jeho majitelů (Serpell, 1996 In Vandrovcová, 2009, [online])

Pozitivní přístup k životu neznamena popírání existujících problémů. Naopak nabádá k jejich řešení, vybízí k zaměření pozornosti na to, co je nebo může být v našem životě pozitivní. Blahušová (2009, s. 131) uvádí tři rady pro pozitivní myšlení:

1. Začínajte a končete den příjemnou myšlenou.
2. Každý den se inspirujte a informujte.
3. Na všem špatném hledejte to dobré

Kalman, Vašíčková (2013, s. 26) uvádí, že vyšší frekvence výskytu pozitivních pocitů u dětí mezi 11 až 15 lety (tzn. spokojenost s tím, jak věci v životě vycházejí; pocit, že v životě jde vše dobře; dobré hodnocení života) je spojena s vyšší socioekonomickou úrovní rodiny.

⁴ Jako příklad může sloužit kniha K. Nešpora *Léčebná moc smíchu*

1.1.5 Omezení negativních vlivů

Zdravý životní styl znamená omezení negativních vlivů. Rizikové faktory působí ve vazbě na jiné faktory životního stylu, proto se pozitivní působení životního stylu uplatňuje pouze při komplexním dodržování správných zásad (Machová, 2009, s. 16).

Mezi rizikové faktory patří:

- kouření
- nadměrný konzum alkoholu
- zneužívání drog
- nesprávná výživa
- nízká pohybová aktivita
- nadměrná psychická zátěž
- rizikové sexuální chování.

Všichni snad znají zdravotní rizika spojená s užíváním drog, přesto se v naší společnosti stalo kouření a přiměřená konzumace alkoholu sociálně přijatelnými normami. Tolerantní normy ke konzumaci alkoholu a kouření působí na postoje dětí a dospívajících, takže se poměrně brzy stávají součástí jejich zábavy. Kalman, Vašíčková (2013, s. 124) uvádí, že kuřácké zvyklosti významně ovlivňuje rodina. Podle jejich zjištění bylo v roce 2010 denními kuřáky 18% patnáctiletých dětí.

Faktem je, že období dospívání je obdobím experimentování, a to i ve spojitosti s návykovými látkami. Snad každý mladý člověk okusí cigaretu i alkohol. Důvodem, proč dospívající začínají konzumovat alkohol nebo kouřit, může být pocit dospělosti, vliv party a svých vrstevníků, maskování svoji nejistoty, uvolnění atmosféry, zapomenutí na trápení atd. Svoji roli hraje jistě i reklama. To, co se mladým lidem může z počátku jevit jako dobrý pomocník, může být cesta ke vzniku závislosti. Nejlepší prevencí je zájem rodiče o dítě, kde převažuje oceňování nad kritikou a přijímání nad odmítáním. Preventivně působí i podrobné informování dětí o riziku spojeném s užíváním návykových látek (Matoušek, 1997, s. 145).

Pěstování zdravého životního stylu nemusí dle mého názoru nutně znamenat abstinenci. Pokud vypije dospělý člověk příležitostně skleničku vína, rozhodně to nemusí

znamenat, že žije nezdravým způsobem života. Čím je však konzumace alkoholu vyšší, tím závažnější mohou být negativní důsledky a škody na zdraví. Je však jisté, že pro děti a mládež je alkohol škodlivý. V této souvislosti by měl být u nás kladen větší důraz na řešení problematiky dětského kuřáctví a problematiky užívání a nadužívání alkoholu u mládeže.

V důsledku nedodržování zásad zdravého životního stylu nemusí docházet „pouze“ ke zdravotním obtížím, ale také k problémům sociálního charakteru. Např. člověk závislý na alkoholu či drogách může mít problémy týkající se rodiny i širšího okolí.

1.2 Výchova ke zdravému životnímu stylu v rodině

„Co se v mládí naučíš, ve stáří jako když najdeš“

Rodina je přirozeným místem pro tvorbu a udržování životního stylu. Od narození si vytváříme přesvědčení o tom, jací jsme, co je v životě důležité a jak máme jednat, abychom někam patřili. Dětství a dospívání jsou důležitými etapami lidského života, ve kterých dochází k významnému tělesnému a duševnímu vývoji jedince. Právě v prvních letech života a dospívání si dítě osvojuje hodnoty, přístup k životu a také ke svému zdraví.

Období dětství je nejvhodnější dobou v životě člověka pro zafixování vhodných návyků, ať už v oblasti stravování, denního režimu nebo pohybové aktivity. Právě rodiče jsou pro dítě prvním a významným vzorem, např. vzor hledání východiska ve složitých situacích, při rozhodování a plánování. Děti vědomě i nevědomě napodobují modely rodičovského chování. Mnoho rodičů používá při výchově svých dětí stejné výchovné metody, jako kdysi dávno jejich rodiče. Způsob, jakým rodina žije, dává základ osobnosti dítěte, včetně postojů a hodnot, na základě kterých si bude dítě vytvářet svůj životní styl v budoucnu. Neboli životní styl v dospělosti je výsledkem vývoje během dětství a dospívání. Proto je důležité zaměřit se u dětí a mládeže na oblast prevence.

Období dospívání je ovlivněno specifiky daného vývojového období, především emočním vývojem a změnami v myšlení. Dospívající bývají ve větší míře kritičtí a tělesný vzhled je častou příčinou jejich nespokojenosti (Vágnerová, 2005). V období dospívání jsou děti dosti citliví a mohou si zafixovat špatné návyky, které pak v pozdějším věku mohou mít za následek řadu problémů. Dospívající jsou vystaveny celé řadě zdravotních rizik typických pro toto životní období, jakými jsou především kouření, konzumace alkoholu, drog a touha po sexuálních zkušenostech. Způsoblost ke zdravému životnímu stylu silně narušuje ovlivňování dětí a mládeže nevhodnou reklamou. Podstatnou roli hrají v životě dospívajícího vrstevníci a parta. Některá pravidla vládnoucí v partě se mohou lišit od pravidel doma a způsoby chování členů party jsou v rozporu s výchovou v rodině. Důležitým aspektem v tomto období je zvědavost a přirozená touha všechno vyzkoušet. Pro dospívající dítě je důležitým momentem pocit, že rodina ho podpoří a pochopí. Je pro něho nesmírně důležité zjištění, že i když často s rodiči vstupuje do konfrontace, která vyústí např. v hádku, neohrozí to vzájemný vztah mezi nimi. Porozumění je cesta, jak zvládnout celé období dospívání.

I momentálně dospívající dítě bude jednou rodičem a tak je i v této souvislosti nesmírně důležité, co si z tohoto náročného a složitého období odnese ve smyslu postoje jeho rodičů k němu.

Na tvorbu životního stylu v rodině mají vliv čtyři hlavní činitelé. Na jejich základě děti rozvíjejí svá přesvědčení a dlouhodobé cíle.

1. rodinná atmosféra a hodnoty

Atmosféra v rodině vytváří pro děti model mezilidských vztahů. Pro děti je ideální přátelská atmosféra, může však být i soutěživá, nepřátelská, ovládající nebo chaotická.

2. sexuální role

Rodiče jsou pro své děti modelem a učí se od nich, jak má vypadat role muže a ženy ve společnosti.

3. struktura rodiny

Každé dítě má v rodině odlišné postavení. Nejstarší dítě vidí věci odlišně od způsobu, jak je třeba vnímá nejmladší.

4. způsob výchovy

Způsob, jakým jsme byli vychováváni, ovlivňuje naše současné chování jako rodiče. Výchova v rodině může být autoritativní, tolerantní nebo demokratická. I výchovné metody matky a otce mohou být v rozporu. Výsledky výchovy pak nemusí být takové, jaké by rodiče očekávali (Dinkmeyer, 1996, s. 30-34).

V Národní zprávě o rodině se uvádí, že zdravý vývoj mladých lidí je úzce podmíněn dobrým rodinným zázemím a dalšími sociálními vztahy mimo rodinu (MPSV, 2004, [online]). Důležitou roli kromě struktury rodiny hraje rodinná koheze, atmosféra, pozornost, zájem ze strany rodičů, kvalita vztahů, dobrá komunikace a společně strávený čas v rodině (Kalman, 2013, s. 62). Pečující rodina je tedy základem a předpokladem pro zdravý vývoj dítěte. Zde je velmi důležitá motivace rodičů, která je ovlivněna morálními kvalitami rodiny, procesem rodinné mravní výchovy a také žebříčkem hodnot. Důležitou úlohou v rozvoji zdravého životního stylu v rodině hraje žena. Ta do jisté míry formuje úroveň zdraví svých dětí, především v oblasti výživy, péče o dítě a vytváření hygienických návyků. (Machová, 2009). Také je to většinou žena, která sleduje a dodržuje preventivní zdravotní prohlídky svých dětí a doporučená očkování. Proto velmi záleží na jejím přístupu, její vzdělanosti a hodnotové orientaci.

Důležitou determinantou jsou životní podmínky rodiny. Některé rodiny dnes žijí na pokraji chudoby a jejich situace se značně promítá do kvality jejich života. Ohrožené jsou zejména neúplné rodiny tvořené ve většině případů ženou žijící společně s dětmi. Nedostatek finančních prostředků má vliv na omezené možnosti rozvoje aktivit dětí a do jisté míry ovlivňuje životní styl rodiny.

Rodina by měla uspokojovat potřeby svých členů. Kromě základních biologických potřeb poskytuje rodina dítěti pocit bezpečí, klidu, lásky, uznání a docenění jednotlivých členů. Nenaplnění těchto potřeb v dětství vede v dospívání k psychosociálním potížím, promítající se také do životního stylu jedince v dospělosti.

Rodina nabízí dítěti vzory a příklady. Nejsou to bohužel vždy vzory pozitivní, které děti pro svůj zdravý rozvoj potřebují. Nabízí také negativní vzory chování, které tvoří překážky ve výchově dětí ke zdravému životnímu stylu. Mezi nejčastější patří:

- kouření, konzumace alkoholu, drogy
- nedostatek pohybové aktivity
- špatné stravovací a hygienické návyky
- psychické napětí a stres
- nezdravé chování a prožívání

Matoušek v souvislosti s rodinnými hodnotami uvádí: „*Jestliže rodič tvrdí dítěti, že zdravé je nekouřit a sám kouří, pak fakticky sděluje: kouření je přípustné a svědomí lze uchlácholit protikuřáckou propagandou. Děti, jak známo, přejímají spíše to, co vidí, než to, co slyší.*“ (Matoušek, 1993, s. 38)

Záleží tedy na rodičích, jaké vzory a hodnoty předají jednou svým dětem, a to nejen v oblasti zdravé životosprávy. Týká se to všech okruhů zdravého životního stylu včetně pohybového režimu. Děti, které se pravidelně účastní pohybové aktivity ve volném čase, budou mít dobrý základ pro její uskutečňování v dospělosti. Jak uvádí Foster (1996, s. 65), příklad rodičů povzbuzuje děti a potřeba vytvořit pohybový program pro děti zase povzbuzuje rodiče. Rodina by měla dítěti umožnit najít si dobré a bezpečné zájmy a záliby, a tím předcházet nudě. Rodina společnou činností upevňuje nejen své zdraví, ale také vztahy.

Dnešní doba nabízí mnoho pohybových aktivit pro rodiny s dětmi. Členové rodiny mohou společně podnikat řadu činností - např. chodit společně na procházky, jezdit na kole nebo na bruslích, plavat, lyžovat atd. Některé aktivity jsou časově a finančně náročné, jiné naopak může provozovat každá rodina. Podpora zdraví a zdravého životního stylu není však jen otázkou rodiny, nýbrž je celospolečenskou záležitostí.

To ostatně potvrzuje i *Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky - Zdraví pro všechny v 21. století* (dále jen Zdraví 21), kde jedním z důležitých a dlouhodobých cílů je zdravější životní styl lidí v celé společnosti (MZ, 2001, [online]). Na tento dokument navazuje *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemoci*, který využívá zkušeností a doporučení především z *Hodnotící zprávy plnění cílů Zdraví 21 v letech 2003 – 2012* (MZ, 2014, [online]). Také tento akční plán zahrnuje témata s důrazem na tvorbu podmínek, které podporují zdraví a zdravý životní styl. Příkladem podpory zdraví, kondice a prevence je např. projekt Zdravotní pojišťovny Ministerstva vnitra ČR *Zdraví jako vášně*, v rámci kterého již čtvrtým rokem probíhají aktivity vedoucí rodiny k pohybu a zdravému životnímu stylu (ZPMV, 2014, [online]).

Za velmi vhodné pro budování zdravého životního stylu v rodině považují společné aktivity, kterých se účastní celá rodina. Mohou mít různé podoby od jednotlivých druhů sportů až po výlety, návštěvy památek, stanování a další. Je de facto jedno, jakou aktivitu budou rodiče s dětmi provozovat, hlavní jsou společné prožitky, které rodinu stmelují, dávají členům zažít pocity respektu a chrání je před izolací a nudou. Ze společných zážitků pak mohou rodiče čerpat při řešení konfliktů, ke kterým dochází v každé rodině.

Kalman, Vašíčková (2013, s. 26) prezentují zajímavé výsledky a uvádí, že 67,3% dívek a 64% chlapců ve věku 11, 13, 15 let tráví nejméně jednou týdně svůj volný čas s rodiči, přičemž se společné aktivity s věkem mění. Také od roku 2002 přibývá rodin, které se dětem věnují ve volném čase.

V této souvislosti je důležitá vzájemná komunikace. Pokud se má dítě cítit jako právoplatný člen rodiny, musí mít možnost vyjádřit svůj názor, což vyžaduje také schopnost rodičů umět naslouchat. Aby však dítě chtělo sdělit svoje názory a pocity, musí mít k rodičům důvěru. A že to není samozřejmostí, jak by se mohlo zdát, dokazují nejrůznější vztahové

problémy v rodině zapříčiněné právě neschopností vzájemné zdravé komunikace. Problémy s komunikací také do jisté míry souvisejí s vývojovými změnami v dospívání.

Rodiče, kteří chtějí podporovat zdravý životní styl svých dětí, musí vytvářet atmosféru partnerství a důvěry, zdravá rodinná pravidla, dobré vztahy mezi jednotlivými členy a být dětem vzorem zdravého chování a být jim k dispozici.

1.3 Výchova ke zdravému životnímu stylu ve škole

„Výchova ke zdravému životnímu stylu předpokládá nejen předávání znalostí o tom, co je prospěšné a co škodí, ale zahrnuje také vytváření dovedností, které vedou ke správnému využívání znalostí a ke správnému rozhodování v běžných životních situacích.“ (Svobodová, 1998, s. 40)

Škola je vedle rodiny další významný činitel, který se podílí na formování postojů dítěte ke zdravému životnímu stylu. Pro výchovu ke zdravému životnímu stylu platí stejné obecné principy, jako pro jakoukoli oblast výchovy a vzdělávání. Výchova ke zdravému životnímu stylu ve škole nespočívá jen v předávání informací žákům o tom, co je a není zdravé, ale hlavně o pěstování žádoucích postojů a návyků. Vzdělávání žáků usiluje o propojení osvojených vědomostí, poznatků a dovedností s hodnotovým postojem k podpoře a ochraně zdraví. Žáci si v rámci vyučovacího procesu mají osvojit zásady zdravého životního stylu a mají být vedeni k jejich uplatňování ve svém životě. Také se mají osvojit účelné chování při ohrožení v každodenních i rizikových situacích i při mimořádných událostech. Cílem výchovně vzdělávacího procesu ve škole je vést k odpovědnosti za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku a schopnostem.

Výchovný cíl by měl být podporován nejen samotnými učiteli, ale i celkovým klimatem školy. Výchova jedince ke zdravému životnímu stylu je jen polovičatá, pokud se nebude realizovat ve zdravém prostředí. Základním předpokladem pro výchovné působení je v prvé řadě ovzduší vzájemné důvěry a respektu. Pohoda prostředí vyplývá ze způsobů, jimiž se lidé k sobě chovají a jak se vzájemně projevují. Pouze zdravé učební prostředí, které je přátelské vůči přirozeným potřebám žáků, pedagogů, zaměstnanců i rodičů, může vytvářet vhodné podmínky pro prevenci sociálně patologických jevů a včasné řešení problémů žáků. Stručně řečeno, ve škole se musí cítit dobře nejen děti, ale také učitelé a další aktéři vzdělávání. Škola může také přispívat ke zlepšování pracovního prostředí žáků vhodným vybavením tříd, tedy výškově nastavitelnými lavicemi a židlemi, které splňují podmínky pro zdravý vývoj dítěte.

Podpora zdraví ve školách je uskutečňována formou výchovy ke zdraví a zdravému životnímu stylu. V českých kurikulárních dokumentech jsou výchova ke zdraví a tělesná výchova definovány jako samostatné vzdělávací obory v rámci vzdělávací oblasti Zdravý

životní styl (MŠMT, 1995, [online]), resp. v rámci oblasti Člověk a zdraví (VÚP, 2007, [online]). Tato koncepce se prolíná napříč ostatními vyučovacími předměty na prvním i druhém stupni a stává se přirozenou součástí celého života školy a školního kurikula. Výchova ke zdraví je také velmi úzce propojena s průřezovým tématem Osobnostní a sociální výchovy. (VÚP, 2007, [online])

Výchova ke zdraví je rozvržena do šesti tematických okruhů:

- Vztahy mezi lidmi a formy soužití
- Změny v životě člověka a jejich reflexe
- Zdravý způsob života a péče o zdraví
- Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence
- Hodnota a podpora zdraví
- Osobnostní a sociální rozvoj

Při realizaci vzdělávací oblasti výchovy ke zdravému životnímu stylu je nutné, aby se učitelé zaměřili především na předávání praktických dovedností a jejich aplikaci v modelových situacích a v každodenním životě školy. To, co se žáci učí o zdraví a co z pohledu zdraví potřebují, musí být ve shodě s celým životem školy. Jako příklad mohou sloužit tolik diskutované automaty a bufety nabízející nevhodné potraviny a slazené nápoje. Pokud se žáci v hodině učí o správné výživě a zdravé životosprávě, načež si mohou o přestávce v prostorách školy zakoupit sladkosti, dostávají tak nepřímo rozporuplné informace a jdou de facto proti zásadám správného stravování.

Problematika zdravého životního stylu zahrnuje oblast ochrany zdraví, prevence chorob, výživy, tělovýchovy, ochrany před drogovou závislostí, psychohygieny atd. Není oborem ohraničeným a uzavřeným, ale naopak oblastí stále se rozvíjející. Vyžaduje proto od učitele neustálé sebevzdělávání se tak, aby názory odrážely současnou úroveň odborného poznání a opíraly se o vědecky ověřená fakta. Pedagog by se měl zajímat o nové poznatky z oblasti zdravého životního stylu i proto, aby dokázal zhodnotit relevanci nových informací předkládaných veřejnosti prostřednictvím médií. Neměl by se však uzavírat do přesvědčení, že pouze jeho názor je správný. Učitel by se měl stát jakýmsi průvodcem, jenž žákovi prakticky ukazuje správný směr a vhodně jej – zejména kladným osobním příkladem – motivuje a přispívá k celkově příznivé atmosféře ve škole.

Výchova dětí ke zdravému životnímu stylu je záležitostí dlouhodobou a vyžaduje tedy systematické působení především v oblasti motivační. Škola by proto měla využívat dostupných prostředků a přirozenou formou zprostředkovávat žákům základní schopnosti a dovednosti s využitím atraktivních forem školních i mimoškolních akcí. Mezi aktivity podporující zdravý životní styl patří pořádání ozdravných pobytů v přírodě, lyžařských či adaptačních kurzů. Mezi další činnosti směřující k podpoře zdraví patří konání školních sportovních soutěží, nabídka volnočasových aktivit s pohybovým zaměřením, relaxace a pohyb o přestávkách, pohybová relaxace v rámci školní družiny či školního klubu. Škola může také do procesu změny životního stylu aktivně zapojit rodiče například tím, že nabídne rodičům vzdělávací akce typu besed či přednášek, nebo podnikne společné akce rodičů, žáků a učitelů.

Škola může k motivaci dětí využívat projekty, které vznikly na podporu zdraví na českých školách. Programy jsou dobrovolné a záleží pouze na škole, zda se do projektů zapojí.

1.3.1 Projekty podporující zdraví

- **Projekt Škola podporující zdraví (ŠPZ)**

Mezi úspěšné projekty podporující zdraví ve škole patří projekt Škola podporující zdraví. Jde o komplexní program podpory zdraví v českých školách, který je vybudován na základě péče o zdravé klima školy, zdravé prostředí, zdravé učení, mezilidské vztahy a vztahy školy v okolí. Projekt je evropským programem Světové zdravotnické organizace. Smyslem vytvoření sítě zdravých škol je postupné naplňování vize, pole níž má každé dítě a každý mladý člověk právo být vzděláván ve škole podporující zdraví. V České republice je koordinátorem a garantem programu Státní zdravotní ústav (SZÚ) v Praze, díky němuž projekt disponuje značnou metodickou podporou, o čemž svědčí řada publikací, které k této problematice vyšly.⁵

⁵ Informace o Programu podpory zdraví ve škole lze nalézt v řadě publikací, např.:
HAVLÍNOVÁ, M., VILDOVÁ, Z. *Co to je, když se řekne: Škola podporující zdraví*. 1. vyd. Praha : SZÚ, 1999.
HAVLÍNOVÁ, M. a kol.: *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. Portál, Praha 2006
HAVLÍNOVÁ, M. a kol.: *Program podpory zdraví ve škole, Rukověť projektu Zdravá škola*. Portál, Praha 1998
SVOBODOVÁ, J. *Zdravá škola včera a dnes*, Paido, Brno 1998

Záměrem programu ŠPZ je aplikovat strategie podpory zdraví na podmínky konkrétních škol a aktivně tak přispět k jejich rozvoji a proměně. Cílem projektu je orientace na zdravý životní styl dětí, rodičů i učitelů, kultivace zdravého klimatu školy a užívání vyučovacích metod podporujících zdravý rozvoj dítěte po všech stránkách. Důležitá je role rodičů a úzká spolupráce s nimi i s obcí. Zdravá škola je školou komunitní založenou na demokratických principech.

Program podpory zdraví ve škole je postaven na devíti zásadách, které se propojují ve trojici pilířů:

První pilíř: Pohoda prostředí

- 1) Pohoda věcného prostředí
- 2) Pohoda sociálního prostředí
- 3) Pohoda organizačního prostředí

Druhý pilíř: Zdravé učení

- 4) Smysluplnost výuky
- 5) Možnost výběru a přiměřenost výuky
- 6) Spoluúčast a spolupráce ve výuce
- 7) Motivující hodnocení žáka

Třetí pilíř: Otevřené partnerství

- 8) Škola jako demokratické společenství
- 9) Škola jako vzdělávací středisko obce

(Havlíková a kol., 2006, s. 81)

Jak je patrné z výčtu zásad, jde projekt rozsáhlý a týká se řady oblastí. Jeho naplňování tak může být obtížné. Každá škola musí vycházet ze svých konkrétních podmínek, a proto i výuka v rámci programu Zdravá škola se může na jednotlivých školách velmi lišit. Škola zapojená do programu musí mít vytvořený rámcový projekt podpory zdraví, který vytyčuje cíle, kterých chce dosáhnout, a prostředky, které k tomu využije.

- **Projekt zdravé zuby**

Dalším projektem, který má za cíl posilovat kladný vztah dětí ke svému zdraví je projekt Zdravé zuby. Je to komplexní, celoplošný výukový program péče o chrup určený pro děti 1. stupně základních škol. Program je realizován od roku 2000 a umožňuje školám systematicky a dlouhodobě působit na postoje dětí k zubnímu zdraví. Cílem je zlepšit u dětí a mládeže zubní zdraví a tím dát základy k zajištění zdravých zubů i u dospělé populace. Program vede děti k pravidelným preventivním prohlídkám stomatologa (Kubrichtová, 2012, [online]).

- **Hravě žij zdravě?**

Jedná se o internetový kurz zdravého životního stylu, jehož součástí je soutěž pro žáky 5. tříd. Cílem je pracovat na změně nevhodných stravovacích zvyklostí, zlepšení pitného režimu a zvýšení pohybové aktivity. Podmínkou je absolvování čtyř internetových lekcí, ve kterých děti plní úkoly formou zábavných kvízů a her. Kurz se mimo jiné snaží motivovat děti ke snížení času tráveného sledováním televize nebo hraním počítačových her (Hravě žij zdravě, 2014, [online]).

- **Ovoce do škol**

Projekt Ovoce do škol byl v České Republice zahájen ve školním roce 2009/2010 a dnes patří k jednomu z nejrozšířenějších programů podporující zdraví dětí na českých školách. Projekt je určen pro žáky na I. stupni ZŠ. Jedná se o projekt Evropské Unie, jehož cílem je přispět ke zvýšení spotřeby ovoce a zeleniny, vytvořit zdravé stravovací návyky ve výživě dětí a bojovat proti dětské obezitě. Podpora je poskytována na čerstvé ovoce a zeleninu, balené ovocné a zeleninové šťávy, které neobsahují konzervanty ani přidaný cukr, sladidla, sůl či tuky. Produkty jsou dětem dodávány zdarma, bez finanční podpory rodičů, a to alespoň jednou měsíčně po dobu celého školního roku (SZIF, 2012, [online]).

- **Projekt Školní informační kanál - moderní forma primární prevence**

Tento zajímavý projekt připravil SZU pro 2. stupeň ZŠ a SŠ. Jedná se o 5 videospotů z oblasti podpory zdraví a prevence sociálně patologických jevů. Cílem projektu je efektivní prevence chronických neinfekčních onemocnění s důrazem na rizikové faktory životního stylu především na kouření, alkohol, pohybovou aktivitu a výživu u studentů na základních a středních školách. Program je koncipován s důrazem na odpovědnost a vlastní rozhodování o svém zdraví a životním stylu (SZU, 2014, [online]).

Škola ovšem přináší i rizika, a to jak v oblasti duševní, tělesné tak i sociální. Děti jsou ve školách vystavovány stresovým situacím, vzniká v nich napětí při zkoušení, mají obavy z hodnocení a známkování, ze svých školních výkonů atd. (Poledňová, Zobačová, 2002, In. Kalman, 2013, s. 63). Také jsou při hodině omezení v pohybu a v kolektivu je i zvýšená pravděpodobnost přenosu nemoci. V neposlední řadě dochází ke konfliktům, a to jak mezi žáky navzájem, tak mezi žáky a učiteli. Pro minimalizaci negativních důsledků rizik je důležitá aktivní práce Školního poradenského pracoviště (ŠPP). Páteř ŠPP tvoří výchovná poradkyně a školní metodik prevence. Na některých školách působí také školní psycholog. Tento tým ve spolupráci s dalšími pedagogy zajišťuje odborné intervence zaměřené na řešení rizik, vzdělávacích a výchovných obtíží, náročných situací žáků apod.

Problematika zdravého životního a jeho utváření úzce souvisí s oblastí prevence sociálních deviací. Cílem působení v oblasti prevence sociálně patologických jevů je dítě s vyhraněným negativním vztahem k návykovým látkám, odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku, s posílenou duševní odolností vůči stresu, negativním zážitkům a vlivům, schopné dělat samostatná rozhodnutí, schopné řešit a případně schopné nalézt pomoc pro řešení problémů.

Důležitým dokumentem v rámci prevence rizikového chování je Minimální preventivní program, na jehož realizaci se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci, a který má vycházet z aktuálního stavu ve škole. *„Zdravý životní styl je tou nejlepší prevencí, ve které jde o celkové formování osobnosti připravené na všechny složitosti a nástrahy současného světa a života a schopné jim odolávat.“* (Kraus, 2008, s. 172). Zdravý životní styl posiluje odpovědnost za zdraví své i ostatních. Využitím vhodných preventivních intervenčních metod lze často předejít vzniku zdravotních komplikací a rizikových forem chování.

2. Motivace ke zdravému životnímu stylu

„Chceme-li někoho (včetně sebe samých) motivovat, musíme poznat motivy spojené s určitou aktivitou.“ (Kim, 1999, s. 10)

Co motivuje děti a dospívající ke zdravému životnímu stylu? Stojí za jejich motivy přání rodičů žít zdravě, pocit zodpovědnosti za své zdraví, snaha líbit se ostatním či jiné motivy? Na tyto otázky nám přinese odpověď výzkumná část této diplomové práce.

2.1 Vymezení základních pojmů

Motivace je důležitým faktorem, který má vliv na naše chování. Vyjadřuje fakt, že v našem chování a jednání existují určité hybné síly, kterým říkáme motivy. Řada autorů chápe motivaci jako jednu ze základních a nejdůležitějších osobnostních struktur. Důležitost motivace je dána mimo jiné i tím, že například jedno určité stejné jednání člověka můžeme ve výsledku posuzovat a hodnotit někdy zcela protikladně, právě v závislosti na motivech, které člověka k jednání vedly.

Existuje celá řada teorií motivace podle jednotlivých filozofických východisek a psychologických teorií, které se snaží vysvětlit naše cílené chování a jednání. Výklady podstaty motivace shrnuje Smékal do čtyř skupin: homeostatický model, pobídkový model, kognitivní model a činnostní model. K nejznámějším pojetím motivace patří Maslowova teorie nedostatkových a růstových motivů a Sprangerova koncepce hodnotových orientací (Smékal, 2002, s. 263).

Vágnerová (1997, s. 53) popisuje motivy jako psychické projevy, které aktivizují lidské chování, zaměřují je na určitý cíl a v tomto směru je udržují po určitou dobu. Motivы tedy určují:

- **směr, zaměření určité aktivity**

V této rovině se jedná o to, jaký směrem motivace působí. Dimenzi směru můžeme vyjádřit pomocí slov „chci to a to, rád bych to a to, toužím po tom, nebo naopak „nezajímá mě to či ono, apod.“.

- **intenzitu takové aktivity**

Lidská činnost je závislá na síle neboli intenzitě konkrétní motivace, jelikož dosahování cíle je vždy prostoupeno určitým úsilím. Dimenzi intenzity obvykle vyjadřujeme pomocí slov: „docela bych chtěl, velice chci, strašně toužím, apod.“

- **délku jejího trvání**

Motivace je velmi těsně svázána s vůlí nebo vytrvalostí vyjadřující schopnost člověka překonávat nejrůznější vnitřní a vnější překážky, které se mohou vyskytnout během průběhu činnosti.

„Motiv k určitému chování vzniká na základě interakce vnitřního stavu jedince a vnějších, aktuálně působících podnětů.“ (Vágnerová, 1997, s. 54). Z hlediska vnitřního stavu jedince jsou základním zdrojem motivu potřeby, z hlediska vnějšího prostředí pak pobídky (incentivy). Každý z nás má celou řadu nejrůznějších motivů, které se utváří a vyvíjí spolu s utvářením celé naší osobnosti.

Bedrnová, Nový (2002, s. 244) uvádí, že je celá řada skutečností podílejících se na utváření lidské motivace. Do základních zdrojů motivace řadí potřeby, návyky, zájmy, hodnoty hodnotové orientace a ideály.

2.1.1 Potřeby jako zdroj motivace

Hlavním znakem potřeby je prožívaný nedostatek něčeho, který nemusí být vždy zcela uvědomovaný, ale je vždy pociťován jako nepříjemné vnitřní napětí. Potřeba je pak pocitem člověka udělat něco vzhledem k pociťovanému napětí. Hartl a Hartlová (2004) popisují potřebu jako nutnost organismu něco získat, nebo se něčeho zbavit. Jde o stav organismu, který znamená porušení vnitřní rovnováhy. Potřeby můžeme rozlišit z hlediska jejich vzniku i zaměření do dvou základních kategorií:

- **biologické (primární) potřeby**

Tyto potřeby jsou vrozené a za normálních okolností se projevují u všech lidí. Bývají označovány jako pudy. Patří sem základní fyziologické potřeby - potřeba dýchání, potravy, spánku apod.

- **psychosociální (sekundární) potřeby**

Jsou získané, vznikají na základě zkušenosti a jsou závislé na mezilidské interakci s okolním světem. (Vágnerová, 1997, s. 59)

Psychosociálních potřeb je značné množství a jejich rozlišení závisí na specifickém přístupu autora. Vágnerová (1997, s. 64-73) srovnává jednotlivá pojetí různých autorů (Cattell, Madsen, Maslow, Matějček a Langmeier) a konstatuje, že většina základních psychických potřeb je obdobná, přestože každý z autorů klade důraz na něco jiného. Jsou jimi:

- **potřeba bezpečí**
- **potřeba sociálních kontaktů**
- **potřeba poznání světa**
- **potřeba seberealizace**
- **potřeba smyslu vlastní existence**

2.1.2 Návyky jako zdroj motivace

V průběhu našeho života máme tendenci realizovat některé činnosti častěji nebo pravidelně a navíc v určitých pro nás typických situacích. Vzhledem k pravidelnosti dochází k opakování činností, které se pak stávají návyky. Návyk můžeme definovat jako opakovaný, fixovaný a zautomatizovaný způsob činnosti jedince v určité situaci. S návyky se setkáváme ve všech oblastech lidské činnosti. Mít zdravé návyky tedy není vrozenou schopností. Hygienické návyky, stravovací návyky nebo pohybové návyky jsou výsledkem výchovy, ale mohou být i výsledkem sebeutvářejících aktivit člověka. (Bedrnová, Nový, 2002, s. 247)

2.1.3 Zájmy jako zdroj motivace

Zájem se projevuje v trvalejším zaměření člověka na vykovávání určitých aktivit, které ho baví. Existují v pevné návaznosti na potřeby či schopnosti člověka. Zájmu je celá řada. Každý člověk má své zájmy související s jeho orientací, preferencí a motivy. Dospělý člověk mívá stálejší zájmy, u dětí je naopak charakteristická proměnlivost zájmů. Zájmy jsou často spojovány s volnočasovými aktivitami a mají převážně rekreační charakter. Ty pak označujeme jako koníčky.

2.1.4 Hodnoty jako zdroj motivace

Člověk na základě životních zkušeností posuzuje různé předměty a situace a přisuzuje jim určitý význam či určitou hodnotu pro sebe sama. Základní hodnoty přejímá člověk v průběhu vývoje ze svého sociálního prostředí a vytváří si tak osobní hodnotový systém. Hodnotový systém je důležitý z hlediska chování v různých situacích. Je pravděpodobné, že člověk bude motivován k činnostem, které povedou k důležitějším a vyšším skutečnostem podle hodnotové hierarchie, tzn. ke skutečnostem, kterým člověk připisuje ve svém životě vysokou pozitivní hodnotu a naopak se bude vyhýbat věcem, kterým připisuje hodnotu negativní. Je zřejmé, že každý člověk má vlastní pomyslný žebříček hodnot. Existují ovšem jakési obecně platné hodnoty, jako je např. zdraví, práce, rodina, přátelství a další (Bedrnová, Nový, 2002, s. 248-249). Záleží na každém, jak se rozhodne ke svému zdraví přistupovat a jak bude budovat svoji budoucnost.

2.1.5 Ideály jako zdroj motivace

Ideály představují určitou vizi člověka o něčem subjektivně velmi žádoucím, prostřednictvím které se snaží dosáhnout stanoveného cíle. Ideály vznikají v průběhu života z okolního celospolečenského kontextu, od rodičů a především od lidí, které jedinec považuje za svůj vzor, a se kterým se více či méně identifikuje. Rodí se tak jakási ideální představa o tom, jak by chtěl člověk žít svůj život. Ideály mohou mít podobu představy určitého životního stylu (Bedrnová, Nový, 2002, s. 250). V období dospívání má jedinec spoustu ideálů. „Náčileti“ se mnohdy snaží vypadat jako jejich ideály z filmů, zpěváci či zpěvačky. Dospívající dívky mohou být ovlivněny například médiem vyhlášeným „ideálem krásy“, který ve spojení s negativním sebehodnocením a rodinnými problémy může vést k poruchám příjmu potravy.

2.2 Motivační a aktivizační faktory podporující zdravý životní styl

V procesu úpravy chování je dobrá motivace základním předpokladem úspěchu. Kromě startu ke změně je hlavní motorem v udržení úsilí. Pokud člověk cokoli dělá, musí vědět, proč to dělá a jaký to má smysl.

Ke každému typu chování jedince se vztahuje určitý soubor motivů. Tento soubor je nazýván jako motivační struktura jedince k určité činnosti. Motivační struktura jedince vychází z jeho hodnotové orientace, který vyjadřuje vědomí potřeb a zájmů zhodnocených podle celkového zaměření jedince. Určité jednání tedy může být výsledkem působení mnoha motivů. Například děti může ke zdravému životnímu stylu motivovat přání rodičů či příklad dospělého. Jinou motivaci již může mít dospívající dívka - například nespokojenost se svojí postavou, módní ideál štíhlosti či snaha líbit se ostatním. Pro dospělého může být motivací ke zdravému životnímu stylu zhoršující se zdravotní stav, potřeba cítit se zdravě a být fit nebo vypadat mladší.

Jak jsem již uvedla v kapitole 1.3, pro výchovu ke zdravému životnímu stylu platí stejné obecné principy, jako pro jakoukoli oblast výchovy a vzdělávání. Hrabal, Pavelková (2010) uvádí ve vztahu k motivačním zdrojům, že učitel může u žáků vzbuzovat:

- **Sociální potřeby**
- **Poznávací potřeby**
- **Výkonové potřeby**
- **Potřeba odpovědnosti, souladu s morálními normami**
- **Potřeba koncipovat svou budoucnost - perspektivní orientace**

Výše uvedené potřeby může učitel a vychovatel včetně rodiče, vzbuzovat u dětí a dospívajících při výchově ke zdravému životnímu stylu.

Motivů vedoucích jedince ke zdravému životnímu stylu může být celá řada. Motivaci k pohybové aktivitě zjišťoval např. Kalman (2011, s. 68) a výsledky prezentoval v *Národní zprávě o zdraví a životním stylu dětí a školáků*. Z výzkumu vyplývá, že pro dívky mezi 11 až 15 lety je velmi silným motivem k pohybu „vypadat dobře“ a s věkem tento faktor sílí z 84% na 93%.

Sekot (2003) jako hlavní důvody, proč se děti věnují pohybové aktivitě, uvádí:

- **radost ze soutěžení**
- **výkonnostní ambice**
- **fyzická kondice**
- **formování pěkné postavy**
- **radost z pohybu**

- **zdraví**
- **relaxace**

Po prostudování odborné literatury a výzkumů týkající se zdravého životního stylu jsem jako východiska pro výzkum zvolila tyto motivační faktory:

1. **zdravotní hledisko** – tedy potřebu zdraví, jako základní hodnotu plnohodnotného života. Zdravý životní styl úzce souvisí se zdravím, proto jsem se zaměřila také na subjektivně vnímaný zdravotní stav. Zdravotní hledisko souvisí s **potřebou odpovědnosti a souladu s morálními hodnotami**, kdy jedinec cítí odpovědnost za svůj zdravotní stav a svým stylem života chce posilovat svoje zdraví. Je si vědom toho, že negativní vlivy (viz kapitola 1.5 Omezení negativních vlivů) poškozují jeho zdraví.
2. **školní prostředí - pozitivní klima školy a výukové programy** ve škole mají vliv na sociální chování žáků, ale také na jejich motivaci ke zdravému životnímu stylu (viz kapitola č. 1.3. Výchova ke zdravému životnímu stylu ve škole)
3. Děti mohou být motivovány také **citovým důvodem**. Např. dítě chce potěšit svoje rodiče, proto se na jejich přání věnuje různým sportům a aktivitám, které by jinak samo nevykonávalo.
4. Z oblasti rodiny jsem zvolila jako motivační faktory - **zvyklosti v rodině** podporující zdravý životní styl, **pozitivní příklad rodičů**, vytváření zdravých rodinných pravidel a atmosféry partnerství a důvěry mezi jednotlivými členy. (viz kapitola č. 1.2 Výchova ke zdravému životnímu stylu v rodině). Motivací se může stát i **domácí mazlíček**, který má pozitivní vliv na zdraví a životní styl majitele (viz kapitola 1.4 Pozitivní přístup k životu)
5. **společenské hledisko** – tedy potřebu kontaktu s jinými lidmi. Uspokojovat **sociální potřebu** znamená pro děti především setkávat se s kamarády a budovat si s nimi dobrý vztah. Identifikace s vrstevnickou skupinou patří k nejvýznamnějším potřebám školního věku. V období dospívání mají vrstevnické skupiny roli socializační, poskytují podporu a bezpečí, a také mají význam pro rozvoj identity dítěte. Právě tato potřeba může být motivací ke zdravému životnímu stylu. Např. děti se při volnočasových aktivitách

setkávají se svými kamarády a společnými zážitky vzájemně upevňují vztah. Uspokojují tak i potřeby - někam patřit, začlenit se do skupiny lidí a nebýt osamělý.

6. Ke zdravému životnímu stylu může motivovat také **subjektivní nespokojenost**. Především dospívající dívky chtějí vypadat dobře, chtějí se líbit, což může vést k pozitivní změně životního stylu. V tomto směru se však může projevit také opačný trend ke změně směrem k neúměrné štíhlosti.
7. Módní trend nám diktuje, jak zdravě žít a vypadat, a zaštiťuje se zdravým životním stylem. Z různých zdrojů jsou nám předkládány informace a osvědčené rady, kterým děti a především dospívající dívky někdy nekriticky naslouchají. Motivačním faktorem může být **příklad dospělého** (zpěváka, herce, rodiče, vychovatele), **kterého dítě obdivuje**.
8. Zdravý životní styl může být vnímán jako **cesta pro budoucnost**. Člověk potřebuje koncipovat svoji budoucnost. Někomu jde o to, aby stárnul zdravě a aby se mu tak dařilo co nejvíce oddalovat onemocnění. Kouření, konzumace alkoholu a drog je známým rizikovým faktorem ovlivňujícím vznik, rozvoj a průběh mnoha onemocnění. **Obava z nemoci** či **nemoc v rodině** mohou být ve svém důsledku také jedním z motivačních faktorů.
9. **Volnočasové aktivity a radost z činnosti** - přirozenou lidskou potřebou je aktivita a uspokojení z ní. Libost provozované činnosti tedy může být jedním z motivačních faktorů dětí ke zdravému životnímu stylu. Při volnočasové aktivitě dochází k naplňování zájmů, potřeb, hodnot a k seberealizaci jedince. Přináší odpočinek, uvolnění a odreagování napětí.

EMPIRICKÁ ČÁST

3. Vlastní výzkum

3.1 Výzkumný problém, cíl a hypotézy

Cíl

Cílem výzkumné práce je zmapovat motivační faktory ke zdravému životnímu stylu u dětí a dospívajících ve věku od 11 do 15 let ve vybrané základní škole v Karlových Varech. Domnívám se, že bude zajímavé vyhodnotit motivy jednotlivých oblastí zdravého životního stylu. Výzkumným šetřením se snažím nalézt odpověď na níže uvedené výzkumné otázky a hypotézy, které jsem si před samotným výzkumným šetřením stanovila.

Vzhledem k tomu, že téma práce je poměrně obsáhlé, zaměřila jsem se na čtyři základní oblasti zdravého životního stylu – pohybovou aktivitu, zdravou stravu, duševní pohodu a omezení negativních vlivů. Za pomoci dotazníkového šetření budu mít možnost porovnat teoretické poznatky s praxí.

Výzkumný problém

- Jaké motivační faktory nejvíce ovlivňují jednotlivé oblasti zdravého životního stylu u dětí a dospívajících?
- Jaké je rozložení motivace v rámci různých kategorií – genderové rozdíly, věkové rozdíly?

Hypotézy

Ke splnění vytyčeného cíle diplomové práce jsem si pro každou oblast zdravého životního stylu stanovila tyto hypotézy:

Pohybová aktivita

- H1 Předpokládám, že u vyššího počtu dívek než chlapců je důvodem k aktivní pohybové aktivitě „chci vypadat dobře“ a „chci zhubnout“.
- H2 Předpokládám, že vyšší počet respondentů ve věku 15 let než respondentů ve věku 11 let je k aktivní pohybové aktivitě motivováno důvodem „přijdu na jiné myšlenky“.

Zdravá strava

- H3 Předpokládám, že u vyššího počtu dívek než chlapců je důvodem ke zdravé stravě „chci vypadat dobře“ a „chci zhubnout“.
- H4 Předpokládám, že u vyššího počtu respondentů ve věku 11 let než respondentů ve věku 15 let je motivačním faktorem ke zdravé stravě „protože se moji rodiče stravují zdravě“.

Omezení negativních vlivů

- H5 Předpokládám, že vyšší počet dívek než chlapců motivuje k tomu, aby nekouřili, nepili a nebrali drogy, důvod „nelíbí se mi to“.
- H6 Předpokládám, že pro vyšší počet respondentů ve věku 11 let než respondentů ve věku 15 let bude „příklad rodičů“ důvodem k tomu, aby respondenti nekouřili, nepili a nebrali drogy.

Duševní pohoda

- H7 Předpokládám, že u vyššího počtu dívek než chlapců jsou „dobré výsledky ve škole“ motivačním faktorem k tomu, aby se cítily dobře.
- H8 Předpokládám, že pro vyšší počet respondentů ve věku 15 let než respondentů ve věku 11 let jsou „kamarádi“ důvodem k tomu, aby se cítili dobře.

3.2 Úkoly práce

K vyhodnocení hypotéz a splnění cíle diplomové práce jsem si určila následnou strategii postupu:

1. Seznámit se a prostudovat odbornou literaturu týkající se zdravého životního stylu a zpracovat získané poznatky.
2. Vytvořit vhodný nástroj k měření motivačních faktorů - sestavit anonymní dotazník, který bude zjišťovat motivaci dětí a dospívajících ke zdravému životnímu stylu.
3. Provést předvýzkum.
4. Vybrat základní soubor dotazovaných.
5. Uskutečnit dotazníkové šetření na vybrané základní škole – rozdat dotazníky.

6. Zpracovat a vyhodnotit získané údaje.
7. Na základě zjištěných výsledků ověřit a vyhodnotit hypotézy.
8. Na základě zjištěných výsledků stanovit závěry.

3.3 Časová a organizační stránka výzkumu

leden – březen 2014: Seznámení se a prostudování odborné literatury týkající se dané problematiky.

duben 2014: Sestavení anonymního dotazníku zjišťujícího motivaci dětí a dospívajících je zdravému životnímu stylu.

květen 2014: Uskutečnění dotazníkového šetření - rozdání dotazníku.

červen 2014: Zpracování a vyhodnocení dotazníkového šetření, vyhodnocení stanovených hypotéz a na základě výsledků získaných z dotazníkového šetření stanovení závěru.

3.4 Metoda výzkumu

Pro své zkoumání jsem zvolila metodu dotazníkového šetření z důvodu vyššího počtu dotazovaných jedinců. Přednosti dotazníku spočívají především v menší časové náročnosti, kdy lze získat v poměrně krátkém časovém období hodně dat od více respondentů současně. Výhodou je i poměrně snadné, rychlé a přesné zpracování získaných údajů. Nevýhodou je omezení osobního kontaktu, závislost na ochotě respondenta pravdivě odpovídat, potíže při ověřování platnosti údajů, nebezpečí chybného pochopení kladených otázek.

Základem celého výzkumného šetření je tedy dotazník, jehož jednotlivé položky byly koncipovány na základě závěrů teoretické části diplomové práce. Jedná se o dotazník nestandardizovaný, obsahující 11 položek. První 3 otázky zpřesňují charakteristiky vzorku respondentů, dotazují se na pohlaví, věk a ročník. Otázky č. 4, 6, 8 a 10 zjišťují, zda respondenti dodržují zásady zdravého životního stylu – tzn. zda se věnují aktivní pohybové aktivitě, stravují se zdravě, vyhýbají se rizikovým faktorům a jsou v psychické pohodě. Položky č. 5, 7, 9 a 11 se zaměřují na motivační faktory respondentů ve čtyřech základních oblastech zdravého životního stylu. Tyto položky mají uzavřenou formu, což znamená, že respondenti mají přesně dané odpovědi a zakroužkují 3 možnosti z nabízených 10, které jsou pro ně nejdůležitější.

Samotné zpracování dotazníků jsem provedla v programu Microsoft Office Excel 2010, v němž byly také vytvořeny tabulky a grafy.

Možnosti využití dotazníku:

- Dotazník je vhodný k posílení motivace ke zdravému životnímu stylu u respondentů.
- Dotazník zjišťuje motivační faktory, s nimiž je možné dále pracovat.
- Dotazník lze také použít v rámci hodiny Výchova ke zdraví a k následné diskuzi.

3.5 Předvýzkum

Jak jsem uvedla výše, dotazníkové šetření může obnášet jistá úskalí. Některé položky v dotazníku mohou být pro respondenty nesrozumitelné či jinak chápány, čímž se zvyšuje riziko, že zůstanou nezodpovězeny. Abych se těmto problémům vyvarovala, provedla jsem předvýzkum. Ten proběhl na Základní škole 1. máje v Karlových Varech a zúčastnilo se ho 10 žáků 5. třídy. Záměrně jsem vybrala věkově nejmladší respondenty, neboť jsem předpokládala, že budou mít nejmenší zkušenosti s vyplňováním, a tudíž mohou nejlépe odhalit slabá místa v šetření. Zjistila jsem, že na dotazník děti potřebují max. 20 minut. Také jsem se přesvědčila, že děti znají základní oblasti zdravého životního stylu a chápou, co je a není zdravé. Přesto jsem se rozhodla zařadit před samotné vyplňování dotazníku krátkou besedu pro zpřesnění subjektivního vnímání jednotlivých oblastí zdravého životního stylu.

3.6 Sběr dat

Výzkum jsem realizovala ve školním roce 2013/2014 na Základní škole 1. máje v Karlových Varech, jejíž výběr nebyl náhodný. Bratr vyučuje na 2. stupni této základní školy Přírodopis, tudíž jsem této příležitosti využila a za jeho pomoci jsem dotazníky rozdala žákům 5. – 9. tříd. Respondenti neprošli žádným výběrem a dotazník byl rozdán všem přítomným žákům v dané třídě. Na začátku jsem žáky poučila, jak mají dotazníky vyplňovat. Celkem bylo podáno 130 dotazníků, nakonec bylo vyhodnoceno 116 dotazníků.

Návratnost dotazníku byla 100%, neboť jsem dotazníky sama vybírala. 14 dotazníků bylo vyřazeno z důvodu věku mimo stanovené rozpětí. V 5. třídách některým žákům ještě nebylo 11 let, v 9. třídách se naopak vyskytli žáci starší 15 let.

	N	%
Původní vzorek	130	100%
Věk mimo povolené rozpětí	14	11%
Celkem vyřazeno	14	11%
Vzorek po redukci	116	89%

Tabulka č. 1: *Původní vzorek a vyřazené případy*

- **Charakteristika Základní školy 1. máje v Karlových Varech**

Základní škola 1. máje je škola střední velikosti určená pro 420 žáků v 1. až 9. ročníku a „nultým“ přípravným ročníkem. V současnosti navštěvuje školu 265 žáků. Průměrný počet žáků ve třídě je 20. Základní vzdělávání škola realizuje ve 13 třídách. Součástí školy je jídelna a družina pro žáky 1. stupně. V rámci školy funguje školní knihovna a řada zájmových kroužků. Škola je zapojena do projektů Evropské unie, které jsou zaměřeny na předcházení školní neúspěšnosti žáků. Mezi další aktivity školy patří Čtenářská liga, Googliáda, Den otevřených dveří, množství jednorázových soutěží na 1. i 2. stupni, lyžařský kurz, školy v přírodě, spaní ve škole, atd.

Škola se zaměřila na cíl stát se školou zařazenou do sítě škol v programu Zdravá škola. Mezi hlavní úkoly si vytyčila práci s třídními kolektivy jako prevence vzniku negativních projevů chování mezi žáky. V činnostech všech zaměstnanců školy je kladen důraz na pozitivní klima školy, a to především ve formách komunikace s žáky během vyučování i mimo něj.

Tématika ochrany zdraví a zdravého životního stylu je zahrnuta zejména ve vzdělávací oblasti Člověk a jeho svět a Výchova ke zdraví a je základem vzdělávacích a výchovných strategií školy. Škola podporuje výchovu ke zdravému životnímu stylu, zejména vhodným režimem o přestávkách s dostatkem relaxace a aktivního odpočinku. Ve škole je vytvořeno bezpečné prostředí pro základní vzdělávání.

3.7 Výzkumný soubor

Pro volbu věkových skupin zahrnutých do výzkumu bylo důležité vývojové hledisko. Věkové skupiny od 11 do 15 let představují nástup procesů dospívání, kdy jedinci čelí tělesným a emocionálním změnám. Mění se vnímání sebe sama a také sociální vlivy a očekávání. S příchodem puberty a dospívání dívky začínají více dbát o svůj vzhled a pozorně sledují svoji hmotnost. U některých však může dojít k extrémnímu redukování hmotnosti, s čímž jsou spojovány další problémy, jako je deprese, úzkost, snížené sebevědomí, poruchy příjmu potravy atd. (Kalman, 2010, s. 65)

- **Základní charakteristika výzkumného souboru**

Pohlaví

Z počtu 116 respondentů bylo 55 dívek, to je 47% a 61 chlapců, což činí 53% z celkového počtu respondentů.

Pohlaví	N	%
Chlapec	61	53%
Dívka	55	47%
Celkem	116	100%

Tabulka č. 2: Výzkumný soubor podle pohlaví

Věk

Počet respondentů ve věkové skupině 11 let činí 23, což znamená 20% z celkového počtu, do věkové skupiny 12 let spadá 20 dotázaných, tzn. 17%, ve věkové skupině 13 let je 31 respondentů čili 27% z celkového počtu dotázaných, ve věkové skupině 14 let je 15 respondentů, tzn. 13% a ve věkové kategorii 15 let je 27 respondentů, tedy 23% z celkového počtu.

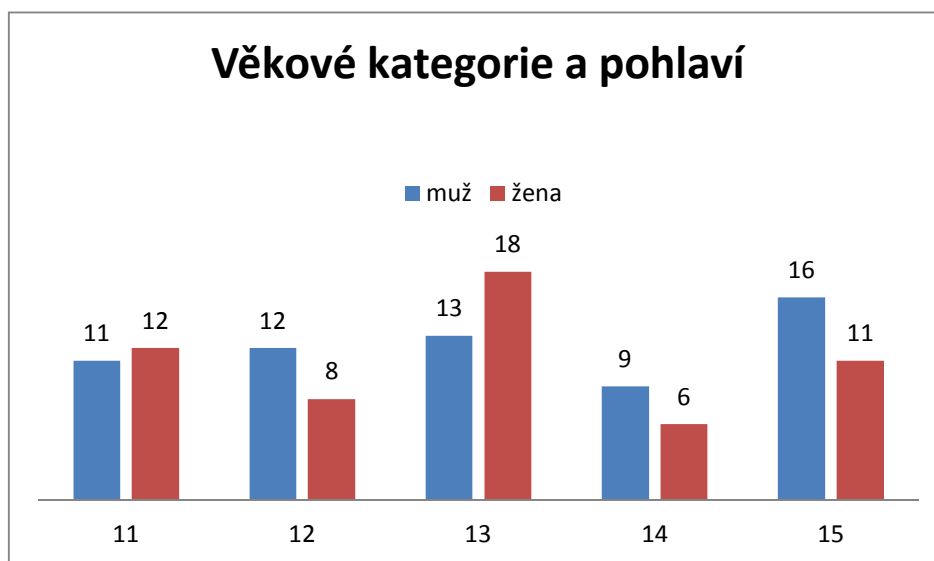
Věkové kategorie	N	%
11 let	23	20%
12 let	20	17%
13 let	31	27%
14 let	15	13%
15 let	27	23%
Celkem	116	100%

Tabulka č. 3: Výzkumný soubor podle věkových kategorií

Zastoupení podle věkových kategorií a pohlaví

Věkové kategorie	Pohlaví					
	Chlapec		Dívka		Celkem	
	N	%	N	%	N	%
11	11	18%	12	22%	23	20%
12	12	20%	8	15%	20	17%
13	13	21%	18	32%	31	27%
14	9	15%	6	11%	15	13%
15	16	26%	11	20%	27	23%
Celkem	61	100%	55	100%	116	100%

Tabulka č. 4: Výzkumný soubor podle věkových kategorií a pohlaví



Graf č. 1: Zastoupení respondentů podle věkových kategorií a pohlaví

3.8 Výsledky

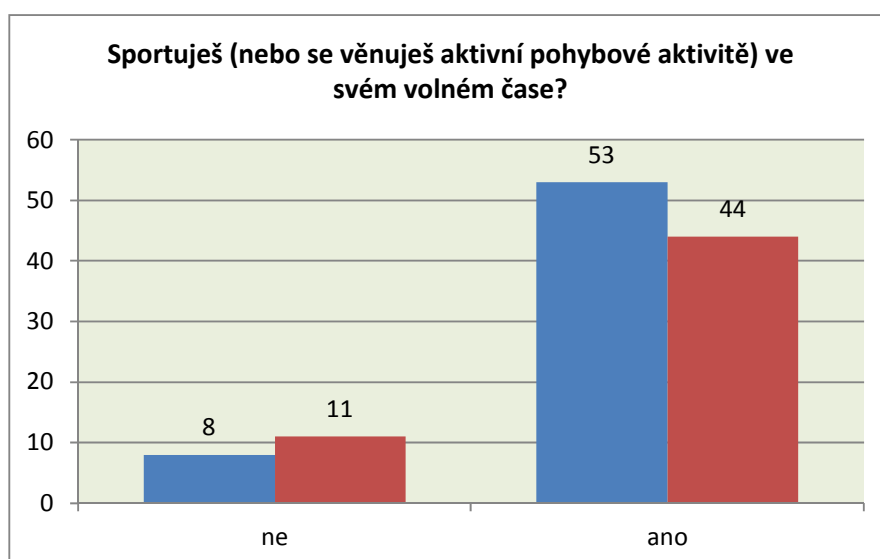
3.8.1 Aktivní pohybová aktivita

Pohybová aktivita je jakákoliv činnost, při níž se člověk zadýchá a dochází ke zrychlení srdeční frekvence – např. běhání, rychlá chůze, jízda na kolečkových bruslích, jízda na kole, jízda na skateboardu, fotbal (Kalman, 2011, s. 69). V tomto smyslu respondenti odpovídali na níže uvedenou otázku.

- **„Sportuješ (nebo se věnuješ aktivní pohybové aktivitě) ve svém volném čase?“**

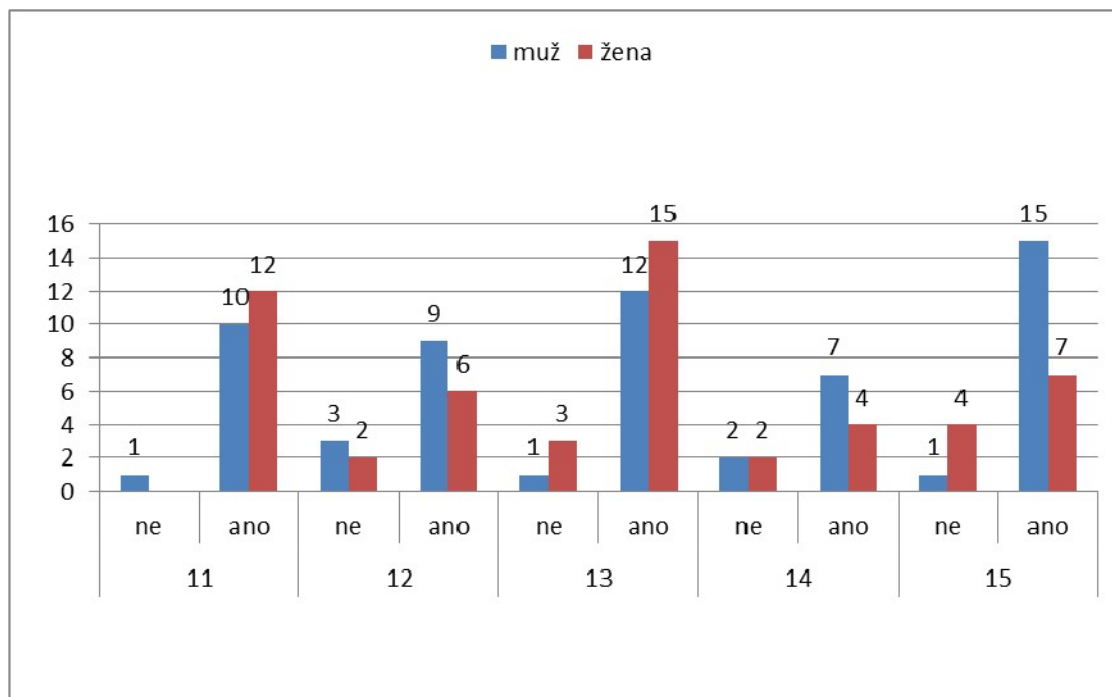
V první části této oblasti porovnávám, zda respondenti ve svém volném čase sportují (věnují se aktivní pohybové aktivitě). Na výběr měli ze dvou možností ANO – NE.

Graf č. 2 nám ukazuje, že z celkového počtu 116 respondentů jich **ANO** odpovědělo **97 (84%)**, z toho bylo **53 (46%) chlapců a 44 (38%) dívek**. NE odpovědělo 19 (16%) respondentů. Z toho bylo 8 (7%) chlapců a 11 dívek (9%). Je vidět, že v obou kategoriích převládají respondenti, kteří sportují, nad těmi, kteří nesportují. Z odpovědí dotazovaných vyplývá, že počet respondentů, kteří sportují ve svém volném čase, je 84%. Dále je patrné, že dívky se méně věnují aktivní pohybové aktivitě než chlapci.



Graf č. 2: Sportuješ – ano či ne? Zastoupení respondentů podle pohlaví

V následujícím grafu č. 3 je znázorněn počet dívek a chlapců, kteří sportují či nesportují dle jednotlivých věkových kategorií. Ve věkové kategorii 11 let odpověděly všechny dívky, že sportují (100%). Naopak u dívek ve věku 15 let jich sportuje 7 z 11.



Graf č. 3: Sportuješ – ano či ne? Zastoupení respondentů podle pohlaví a věku

Dodávám, že výzkum nemá za cíl zkoumat, jak často dítě vykonává pohybovou aktivitu, nýbrž vysledovat motivační faktory vedoucí k pohybové aktivitě. Proto jsem se nedotazovala na pravidelnost pohybové aktivity. Kalman (2013, s. 70) uvádí, že řada zahraničních zemí má vytvořenou národní strategii zaměřenou na podporu pohybové aktivity, ve které je definováno pohybové doporučení pro děti a adolescenty. Doporučeno je vykonávat aktivity alespoň 60 a více minut každý den. Na základě jeho výzkumů vyplývá, že pokud by v České republice platilo stejné doporučení k realizaci pohybové aktivity jako v zahraničí, tuto pohybovou normu by splňovalo jen 23% českých dětí.

Motivační faktory vedoucí děti a dospívající k pohybové aktivitě

- **„Z jakého důvodu sportuješ (věnuješ se aktivní pohybové aktivitě)?“**

Respondenti měli na výběr z 10 možností, přičemž 10 možností byla „jiný důvod“, který mohli využít v případě, že důvod v nabídce nenašli. Respondenti měli označit 3 nejdůležitější odpovědi. Na výběr měli tyto položky:

1. Baví mě to
2. Chci zhubnout
3. Chci se vídat s kamarády
4. Chci vypadat dobře
5. Na přání rodičů
6. Při sportu přijdu na jiné myšlenky
7. Chci zlepšit svoji tělesnou kondici
8. Chci posilovat svoje zdraví
9. Chci se líbit ostatním
10. Jiný důvod

• **Genderové rozdíly**

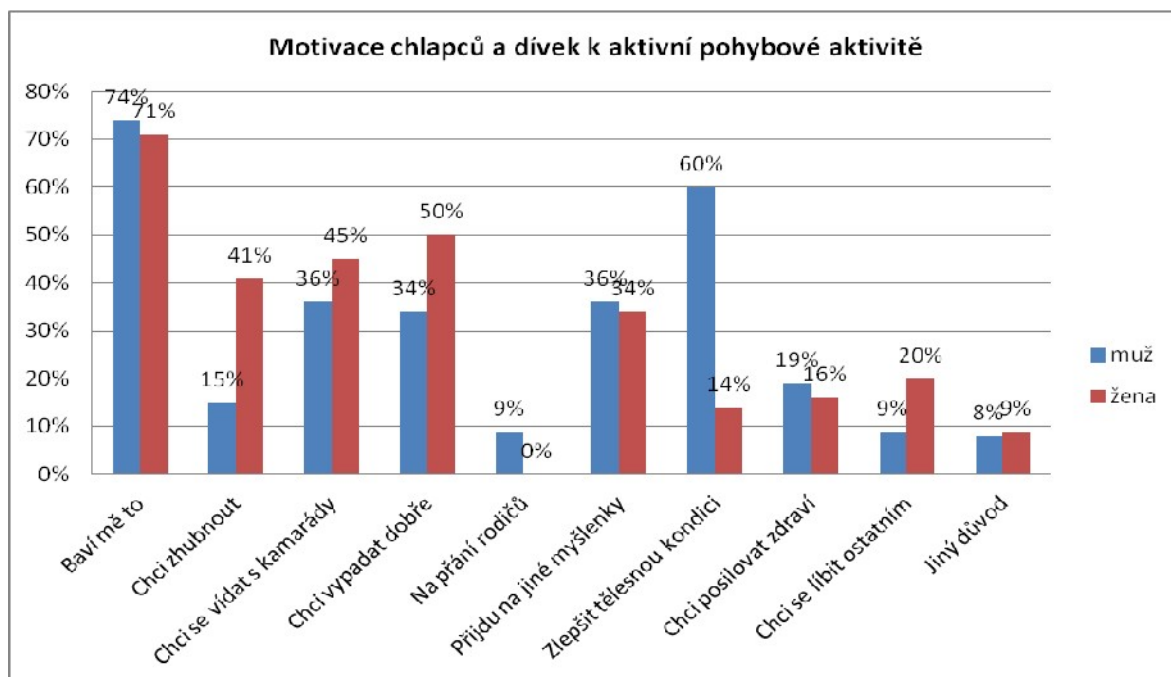
		MUŽ		ŽENA	
		Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%
1.	baví mě to	39	74%	31	71%
2.	chci zhubnout	8	15%	18	41%
3.	chci se vídat s kamarády	19	36%	20	45%
4.	chci vypadat dobře	18	34%	22	50%
5.	na přání rodičů	5	9%	0	0%
6.	přijdu na jiné myšlenky	19	36%	15	34%
7.	zlepšit tělesnou kondici	32	60%	6	14%
8.	chci posilovat zdraví	10	19%	7	16%
9.	chci se líbit ostatním	5	9%	9	20%
10.	jiný důvod	4	8%	4	9%
Celkem		159	300%	132	300%

Tabulka č. 5: Četnosti motivačních faktorů aktivní pohybové aktivity podle pohlaví

Tabulka č. 5 dává přehled absolutních četností motivačních faktorů sportování (aktivní pohybové aktivity) podle sledovaných genderových kategorií a procentuální relativní četnosti vztažené k počtu respondentů, kteří sporují.

Z tabulky lze vyčíst, že nejčastějším důvodem, který vede jak chlapce, tak dívky k aktivní pohybové aktivitě, je argument „*baví mě to*“. Na opačném konci pomyslného žebříčku se umístily v obou kategoriích argumenty „*jiný důvod*“ a „*na přání rodičů*“.

Následující graf ukazuje přehlednější zastoupení odpovědí.



Graf č. 4: Motivace chlapců a dívek k aktivní pohybové aktivitě (%)

Z grafu je patrné, že u dívek převládá motivační faktor „*baví mě to*“ (71%), dále „*chci vypadat dobře*“ (50%), následuje „*chci se vídat s kamarády*“ (46%) a „*chci zhubnout*“ (41%). Na posledních místech se objevuje „*na přání rodičů*“, což neuvedla jako motivační faktor ani jedna dívka. Dále „*jiný důvod*“ (0%) a na konci je také „*chci zlepšit svoji tělesnou kondici*“ (14%).

Chlapci uvedli jako motivační faktor k aktivní pohybové aktivitě „*baví mě to*“ (74%) a poté „*chci zlepšit svoji tělesnou kondici*“ (60%), který je u dívek (14%) na posledních místech. Je patrné, že na pomyslném třetím a čtvrtém místě u chlapců je „*chci se vídat s kamarády*“ (36%) a „*při sportu přijdu na jiné myšlenky*“ (36%). Na posledních místech se u chlapců objevilo „*jiný důvod*“ (8%), ale také „*na přání rodičů*“ (9%) a „*chci se líbit ostatním*“ (9%).

Hypotéza č. 1 se výzkumným šetřením potvrdila.

- Rozdíly mezi věkovými skupinami

		11 let		12 let		13 let		14 let		15 let	
		Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%
1.	baví mě to	15	68%	9	60%	17	63%	10	91%	20	91%
2.	chci zhubnout	5	23%	8	53%	7	26%	3	27%	2	9%
3.	chci se vidat s kamarády	14	64%	6	40%	8	30%	3	27%	8	36%
4.	chci vypadat dobře	11	50%	6	40%	12	45%	2	18%	9	41%
5.	na přání rodičů	2	9%	2	13%	0	0%	0	0%	0	0%
6.	přijdu na jiné myšlenky	6	27%	3	20%	8	30%	7	64%	10	45%
7.	zlepšit tělesnou kondici	4	18%	6	40%	14	52%	5	45%	9	41%
8.	chci posilovat zdraví	0	0%	3	20%	8	30%	1	9%	5	23%
9.	chci se líbit ostatním	8	36%	2	13%	2	7%	2	18%	0	0%
10.	jiný důvod	1	5%	0	0%	4	15%	0	0%	3	14%
Celkem		66	300%	45	299%	80	298%	33	299%	66	300%

Tabulka č. 6: Četnosti motivačních faktorů sportování (aktivní pohybové aktivity) podle věku

Tabulka č. 6 dává přehled absolutních četností motivačních faktorů sportování (aktivní pohybové aktivity) podle jednotlivých věkových kategorií a procentuální relativní četnosti vztažené k počtu respondentů, kteří sporují.

Z tabulky lze vyčíst, že nejčastějším důvodem, který vede respondenty napříč všemi věkovými kategoriemi k aktivní pohybové aktivitě, je zájem o sport čili argument „*baví mě to*“. Nejpočetněji je zastoupen u respondentů ve věku 14 a 15 let (91%), u věkové kategorie 11, 12, 13 let je tento motiv zastoupen již v menší míře (68%, 60% a 63%), přesto zůstává nejdůležitějším motivem.

Motiv „*chci zhubnout*“ je druhým nejsilnějším faktorem ve věkové kategorii 12 let (53%), ve věku 11, 13, 14 je již necelých 30% (23%, 26%, 27%) a u respondentů ve věku 15 let je to jen 9%.

Motivační faktor „*chci vypadat dobře*“ je důležitým motivem pro polovinu respondentů ve věku 11 let, u ostatních kategorií je to - 12 let 40%, 13 let 45%, 14 let 18% a 15 let 41%.

Jako slabým důvodem k pohybové aktivitě se ukázal být argument „*na přání rodičů*“. U respondentů ve věku 11 let a 12 let je to 9% a 13%, u ostatních kategorií je to dokonce 0%.

Motiv „*při sportu přijdu na jiné myšlenky*“ je druhým nejsilnějším motivem u 14letých a 15letých respondentů (64% a 45%), u věkových kategorií 11, 12 a 13 let je to již méně - 27%, 20% a 30%.

„*Chci zlepšit svoji tělesnou kondici*“ je druhým nejsilnějším faktorem u respondentů ve věku 13 let (52%), také u dalších kategorií se vyskytuje mezi 40% a 50%, pouze u nejmladší kategorie 11 let je tento motiv pouze 18%.

Důvod „*chci posilovat svoje zdraví*“ dosáhl nejvyššího zastoupení u 13letých respondentů (30%), dále klesal a u 11letých respondentů tento důvod neuvedl nikdo.

Zato motiv „*chci se líbit ostatním*“ je u věkové kategorie 11 let zastoupen nejpočetněji (36%), u věkové kategorie 15 let tento důvod neuvedl nikdo (0%).

Hypotéza č. 2 se výzkumným šetřením potvrdila.

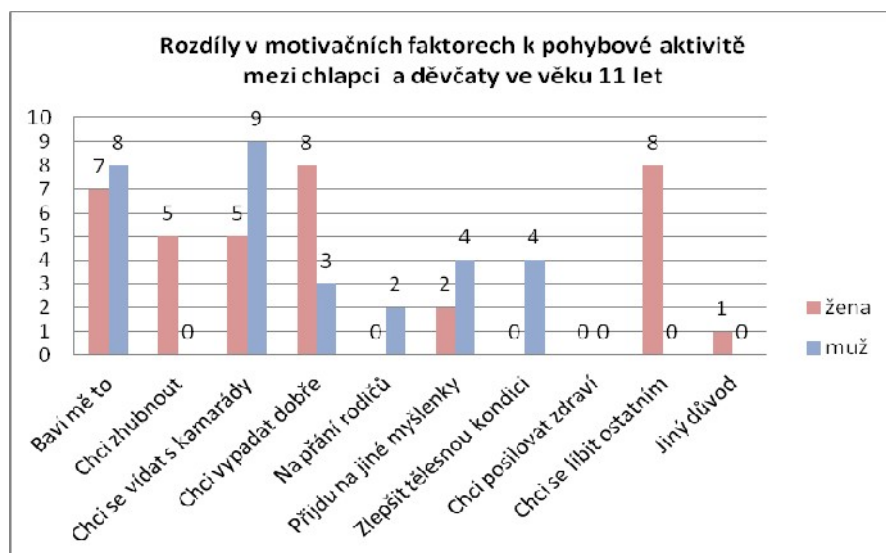
- **Rozdíly mezi jednotlivými věkovými a genderovými kategoriemi**

11 let

Z grafu č. 5 lze zjistit, že pro dívky v této věkové kategorii je nejdůležitějším motivačním faktorem „*chci vypadat dobře*“ a „*chci se líbit ostatním*“.

U chlapců je to motiv „*baví mě to*“ a „*chci se vídat s kamarády*“.

Také je zajímavé, že motiv „*chci zhubnout*“ a „*chci se líbit ostatním*“ je zastoupen pouze u dívek, naopak motiv „*na přání rodičů*“ a „*chci zlepšit svoji tělesnou kondici*“ je zastoupen pouze u chlapců. Ani jeden z 11letých respondentů neuvedl motivační faktor „*chci posilovat svoje zdraví*“.

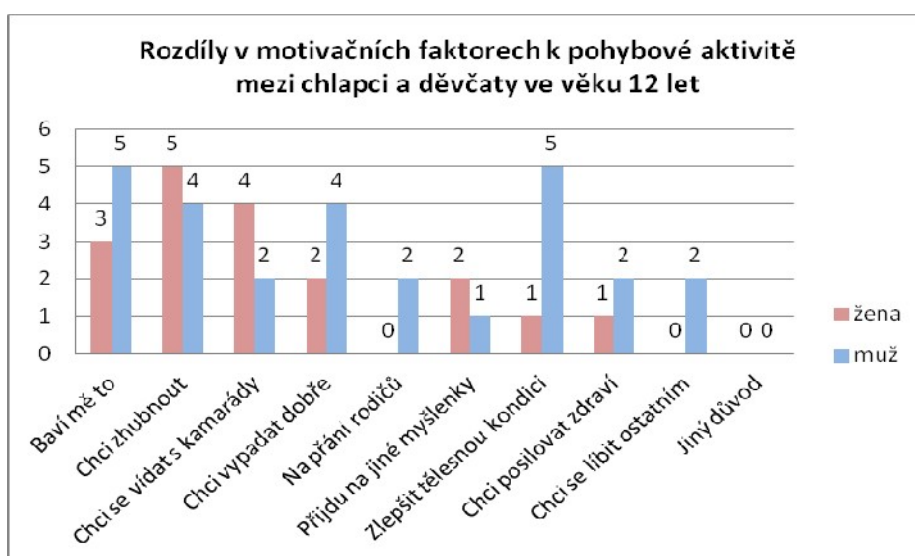


Graf č. 5: Motivace k pohybové aktivitě mezi chlapci a děvčaty ve věku 11 let (znázorňuje početní zastoupení)

12 let

Z grafu č. 6 je patrné, že u dívek převládá motivační faktor „*chci zhubnout*“ a „*chci se vidat s kamarády*“.

U chlapců pak motiv „*baví mě to*“ a „*chci zlepšit svoji tělesnou kondici*“.

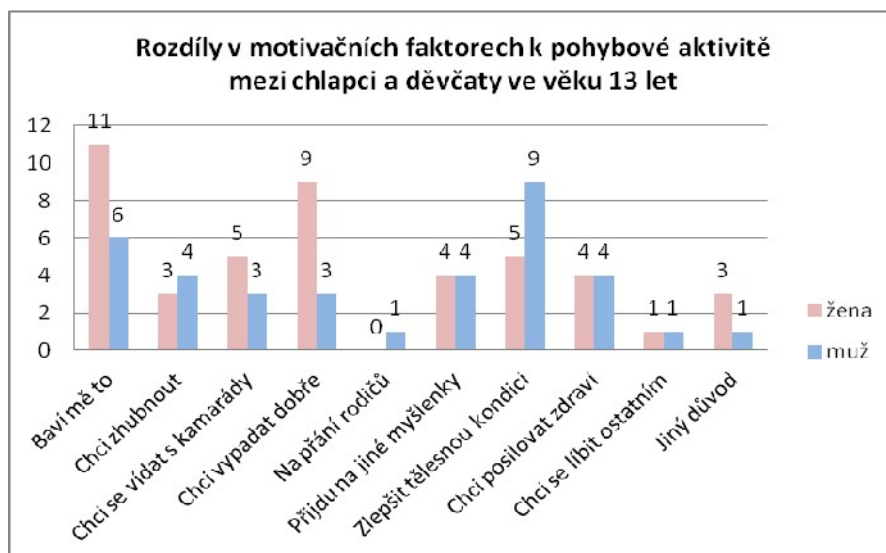


Graf č. 6: Motivace k pohybové aktivitě mezi chlapci a děvčaty ve věku 12 let (znázorňuje početní zastoupení)

13 let

Graf č. 7 nám ukazuje, že u děvčat ve věku 13 let je nejsilnějším motivem „*baví mě to*“, druhým nejsilnějším motivem je „*chci vypadat dobře*“.

U chlapců je však nejsilnější motiv „*chci zlepšit svoji tělesnou kondici*“, následuje motiv „*baví mě to*“.

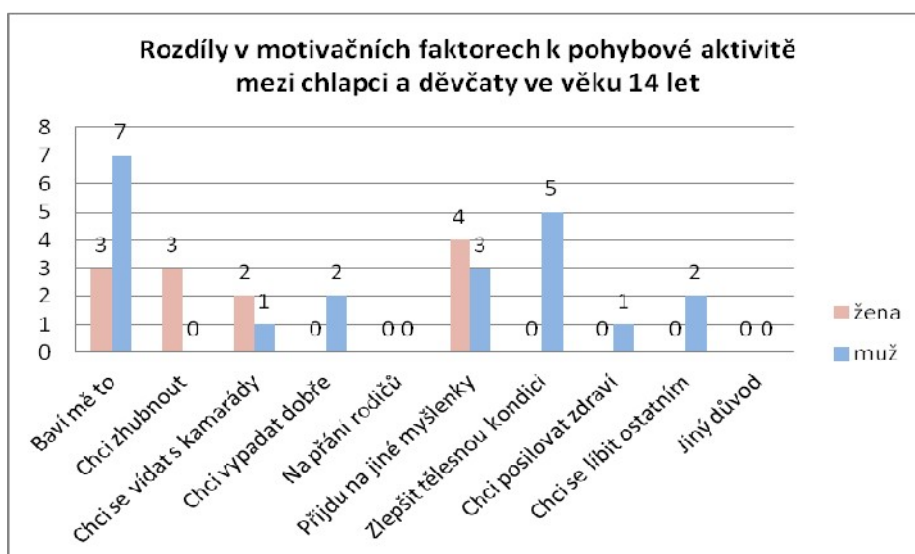


Graf č. 7: Motivace k pohybové aktivitě mezi chlapci a děvčaty ve věku 13 let (znázorňuje početní zastoupení)

14 let

Graf č. 8 nám ukazuje, že dívky v tomto věku uváděly pouze 4 důvody k pohybové aktivitě – „*při sportu přijdu na jiné myšlenky*“, „*baví mě to*“, „*chci zhubnout*“ a „*chci se vidat s kamarády*“. Ostatní argumenty nejsou u dívek zastoupeny.

U chlapců je důležitým motivem „*baví mě to*“ a „*chci zlepšit svoji tělesnou kondici*“.



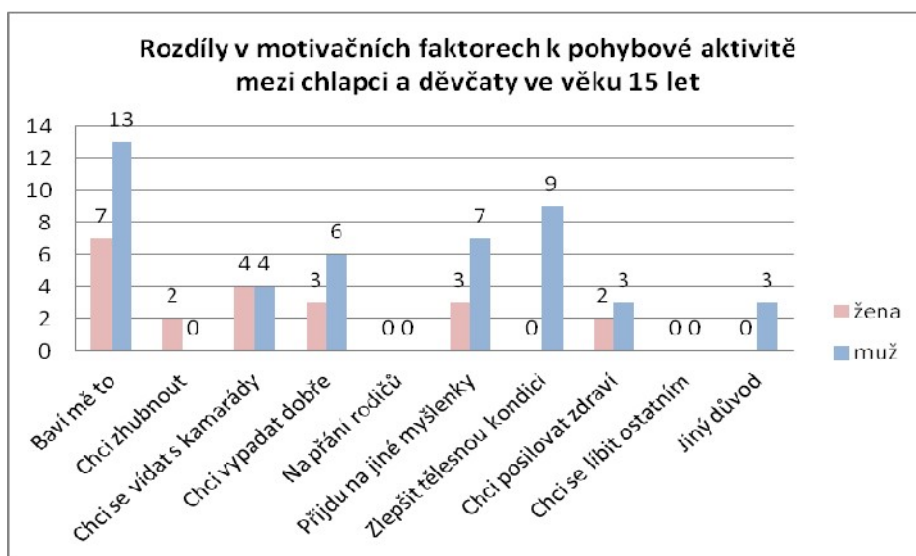
Graf č. 8: Motivace k pohybové aktivitě mezi chlapci a děvčaty ve věku 14 let (znázorňuje početní zastoupení)

15 let

Pokud se podíváme na graf č. 9, zjistíme že u chlapců jsou první dva nejsilnější motivy „baví mě to“ a „chci zlepšit svoji tělesnou kondici“.

U dívek je to důvod „baví mě to“ a „chci se vidat s kamarády“.

Ani jedna dívka neuvedla jako motiv k pohybové aktivitě „chci zlepšit svoji tělesnou kondici“.



Graf č. 9: Motivace k pohybové aktivitě mezi chlapci a děvčaty ve věku 15 let (znázorňuje početní zastoupení)

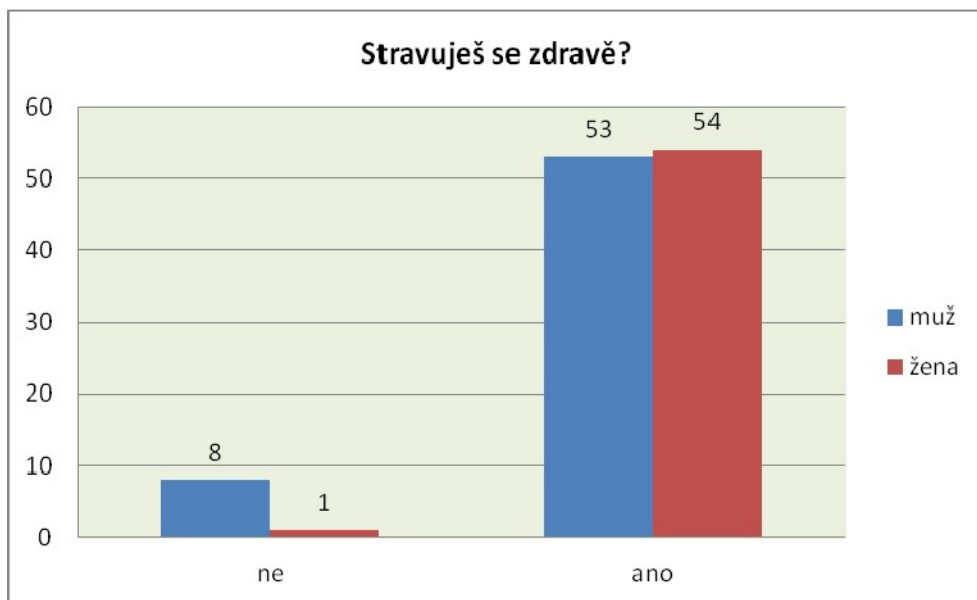
3.8.2 Zdravá strava

Pravidelná strava je významným ukazatelem zdravé výživy, jejíž důležitou součástí jsou ovoce a zelenina. Ke zdravé stravě nepatří pravidelná konzumace sladkostí a slazených nápojů (Kalman, 2011, s. 21). Děti při zodpovězení otázky „Stravuješ se zdravě?“ vycházely z těchto tvrzení. Následující část odráží subjektivní zhodnocení respondentů v dodržování zdravé stravy.

- **„Stravuješ se zdravě?“**

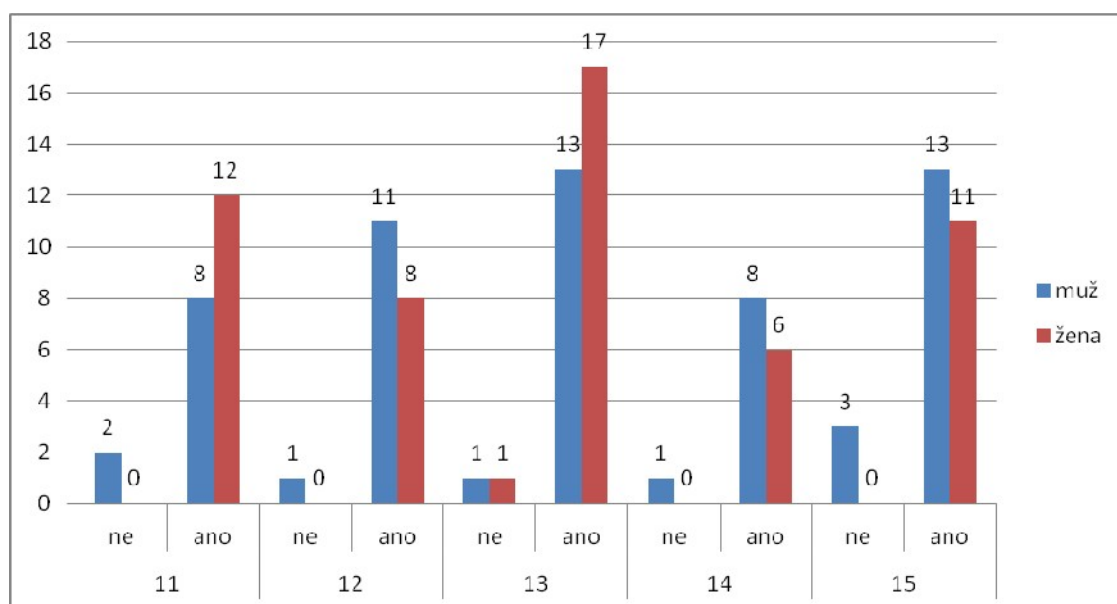
Respondenti měli na výběr ze dvou možností ANO – NE.

Graf č. 10 ukazuje, že z celkového počtu 116 respondentů jich odpovědělo **ANO 107 (92%)**, z toho bylo **53 (45%) chlapců a 54 (47%) dívek**. NE odpovědělo 9 (8%) respondentů. Z toho bylo 8 (7%) chlapců a 1 dívka (1%). Stejně jako v oblasti pohybové aktivity, i zde převládají respondenti, kteří odpověděli kladně. Pouze 8% respondentů hodnotí svoji stravování v rozporu se zdravou výživou.



Graf č. 10: Stravuješ se zdravě - ano či ne? (znázorňuje početní zastoupení)

V grafu č. 11 je znázorněn počet dívek a chlapců, kteří se stravují či nestravují zdravě podle jednotlivých věkových kategorií. Pouze jedna dívka ve věkové kategorii 13 let odpověděla, že se nestravuje zdravě. U chlapců je v každé věkové kategorii zastoupen respondent, který se nestravuje zdravě. Nejvíce je jejich u 15letých chlapců.



Graf č. 11: *Stravuješ se zdravě? Zastoupení respondentů podle pohlaví a věku (znázorňuje početní zastoupení)*

Motivační faktory vedoucí děti a dospívající ke zdravému stravování

- **„Z jakého důvodu se snažíš stravovat zdravě?“**

Respondenti měli opět na výběr z 10 možností, 10. možnost byla „jiný důvod“.

Respondenti měli označit 3 nejdůležitější odpovědi z těchto položek:

1. Protože se moji rodiče stravují zdravě
2. Chci zhubnout
3. Chutná mi ovoce a zelenina
4. Chci vypadat dobře
5. Na přání rodičů
6. Učíme se to ve škole
7. Mám strach, že budu nemocná/ý
8. Chci posilovat svoje zdraví
9. Protože se tak stravují moji kamarádi
10. Jiný důvod

- **Genderové rozdíly**

		MUŽ		ŽENA	
		Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%
1.	rodiče se stravují zdravě	10	19%	10	19%
2.	chci zhubnout	11	21%	23	43%
3.	chutná mi ovoce a zelenina	28	53%	32	59%
4.	chci vypadat dobře	29	55%	36	67%
5.	na přání rodičů	12	22%	4	7%
6.	učíme se to ve škole	9	17%	5	9%
7.	mám strach, že budu nemocný/á	11	21%	13	24%
8.	chci posilovat svoje zdraví	33	62%	24	44%
9.	stravují se tak kamarádi	4	8%	1	2%
10	jiný důvod	12	22%	14	26%
Celkem		159	300%	162	300%

Tabulka č. 7: Četnosti motivačních faktorů ke zdravé stravě podle věku

Tabulka č. 7 dává přehled absolutních četností motivačních faktorů ke zdravé stravě podle pohlaví a procentuální relativní četnosti vztažené k počtu respondentů, kteří se stravují zdravě.

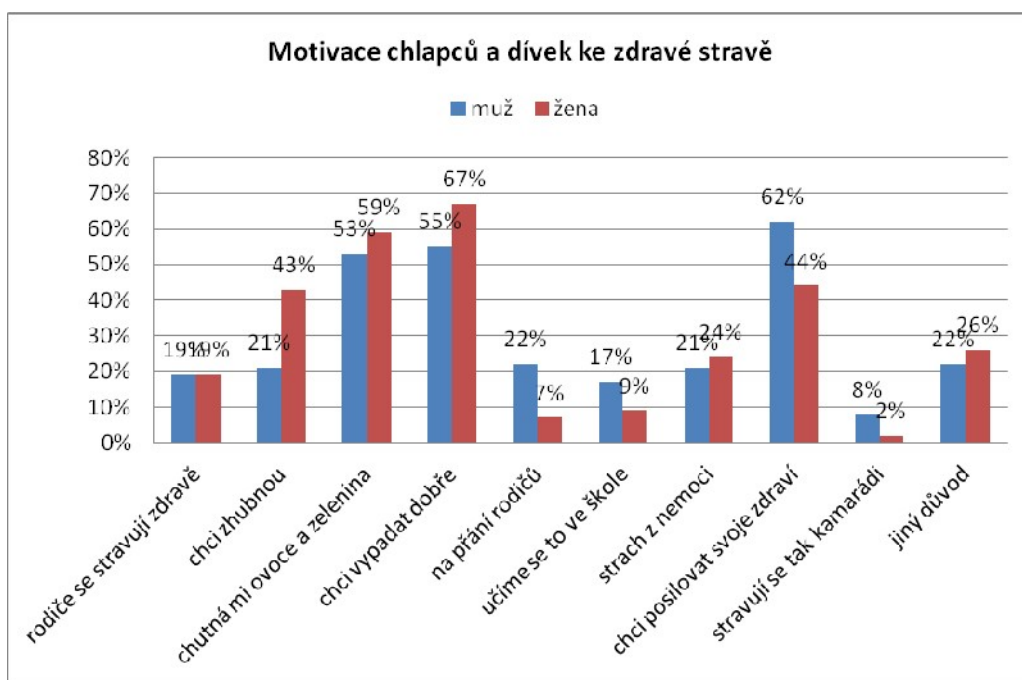
Z tabulky vidíme, že u chlapců je nejsilnějším motivem ke zdravé stravě „*chci posilovat svoje zdraví*“ (62%), u dívek je to motiv „*chci vypadat dobře*“ (67%). Na opačném konci se u obou pohlaví umístil důvod „*protože se tak stravují moji kamarádi*“ (u dívek 2%, u chlapců 8%).

Přehlednější zastoupení odpovědí ukazuje graf č. 12. Z něho je patrné, že pro dívky je dalším motivačním faktorem ke zdravé stravě argument „*chutná mi ovoce a zelenina*“ (59%), následuje „*chci posilovat svoje zdraví*“ (44%) a „*chci zhubnout*“ (43%). Na posledních místech se objevuje „*protože se tak stravují moji kamarádi*“, „*na přání rodičů*“ (7%) a „*učíme se to ve škole*“ (9%).

Chlapci uvedli jako motivační faktor ke zdravé stravě „*chci posilovat svoje zdraví*“ (62%), následuje „*chci vypadat dobře*“ (55%) a „*chutná mi ovoce a zelenina*“ (53%). Stejně jako u dívek se na posledních místech vyskytlo „*protože se tak stravují moji kamarádi*“, „*na přání rodičů*“ (22%) a „*učíme se to ve škole*“ (17%).

Zajímavý rozdíl v motivaci u dívek a chlapců lze vyčíst u motivačního faktoru „*chci zhubnout*“, kde dívky uvedly 43%, u chlapců to bylo pouze 21%.

U obou pohlaví byl v 19% motiv ke zdravé stravě příklad rodičů (obsažený v odpovědi „*protože se moji rodiče stravují zdravě*“).



Graf č. 12: Motivace chlapců a dívek ke zdravé stravě (%)

Hypotéza č. 3 se výzkumným šetřením potvrdila.

- Rozdíly mezi věkovými skupinami

		11 let		12 let		13 let		14 let		15 let	
		Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%
1.	rodiče se stravují zdravě	12	60%	0	0%	5	17%	0	0%	3	13%
2.	chci zhubnout	5	25%	8	42%	7	23%	9	64%	5	21%
3.	chutná mi ovoce a zelenina	6	30%	9	47%	21	70%	11	79%	13	54%
4.	chci vypadat dobře	9	45%	15	79%	15	50%	7	50%	19	79%
5.	na přání rodičů	8	40%	3	16%	2	7%	1	7%	2	8%
6.	učíme se to ve škole	8	40%	2	11%	2	7%	0	0%	2	8%
7.	mám strach z nemoci	8	40%	4	21%	6	20%	3	21%	3	13%
8.	Chci posilovat zdraví	3	15%	11	58%	19	63%	7	50%	17	70%
9.	stravuji se tak kamarádi	0	0%	1	5%	0	0%	1	7%	3	13%
10.	Jiný důvod	1	5%	4	21%	13	43%	3	21%	5	21%
Celkem		60	300%	57	300%	90	300%	42	299%	72	300%

Tabulka č. 8: Četnosti motivačních faktorů zdravého stravování podle věku

Tabulka č. 8 ukazuje přehled absolutních četností motivačních faktorů ke zdravému stravování podle jednotlivých věkových kategorií a procentuální relativní četnosti vztahené k počtu respondentů, kteří se zdravě stravují.

Z tabulky lze vyčíst, že nejsilnějším motivem pro 11leté respondenty byl příklad rodičů („*protože se moji rodiče stravují zdravě*“ 60%). U 12letých a 15letých respondentů převládá motivační faktor „*chci vypadat dobře*“ (79%, 79%). U 13letých a 14letých je nejvíce zastoupeným motivačním faktorem ke zdravé stravě „*chutná mi ovoce a zelenina*“ (70%, 79%). Na posledních místech se u 11, 12 a 13letých respondentů objevilo „*protože se tak stravují moji kamarádi*“ (0%, 5%, 0%). U 14 a 15letých je to „*učíme se to ve škole*“ a „*na přání rodičů*“.

Zajímavá proměna motivačního faktoru ke zdravé stravě je v argumentu **„protože se moji rodiče stravují zdravě“**, který je u 11letých respondentů převládajícím důvodem, kdežto u ostatních věkových kategorií je tento motiv velmi málo, resp. není zastoupen. V genderovém rozložení motivace byl tento důvod ke zdravé stravě u obou pohlaví 19%. Na základě věkového rozlišení je evidentní, že nejvíce respondentů, kteří tento argument uvedli, byli ve věku 11 let.

Důvod ke zdravé stravě **„chci vypadat dobře“** je procentuálně výše uveden u všech věkových kategorií, nevyšší je u 15letých respondentů (79%), nejméně u 11letých respondentů (45%), přesto zůstává důležitým motivem ke zdravé stravě.

Nezanedbatelným motivačním faktorem ke zdravé stravě je u respondentů ve věku 11 let fakt, že se o ní učí ve škole (**„učíme se to ve škole“** 40%). Ostatní věkové kategorie nedosahují v tomto směru vyšších hodnot.

Dále je zajímavé srovnání motivačního faktoru **„chci posilovat svoje zdraví“**, které činí u 11letých respondentů 15% a řadí ho tak na pomyslné poslední příčky. U ostatních věkových kategorií dosahuje 50% a více %, u 15letých respondentů je to druhý nejsilnější motiv (70%).

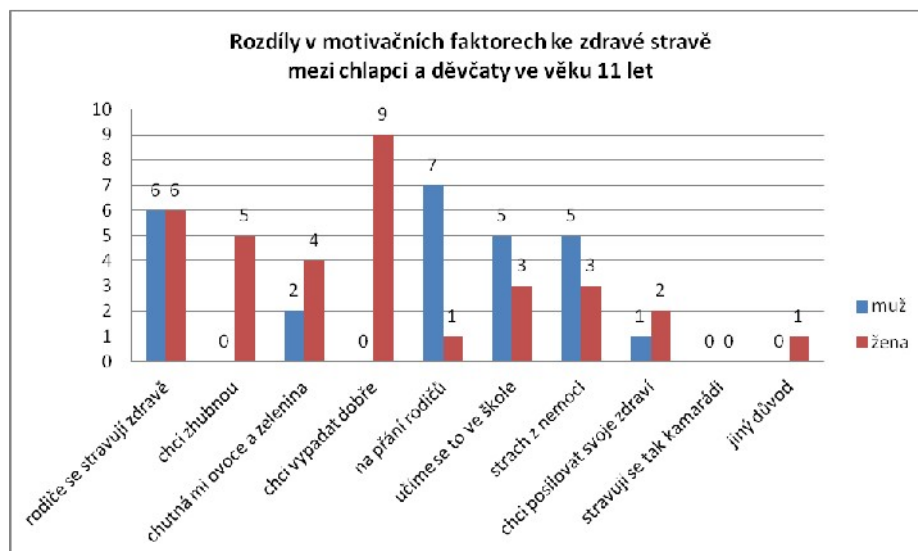
Pro více jak polovinu dívek a chlapců byl důvodem ke zdravé stravě faktor **„chutná mi ovoce a zelenina“** (59%, 53%). U 11letých a 12letých respondentů ovšem tento motiv nedosahuje ani 50%. Naopak je to důvodem pro více jak polovinu 13, 14, 15letých respondentů (70%, 79% a 54%).

Hypotéza č. 4 se výzkumným šetřením potvrdila.

- **Rozdíly mezi jednotlivými věkovými kategoriemi u chlapců a dívek**

11 let

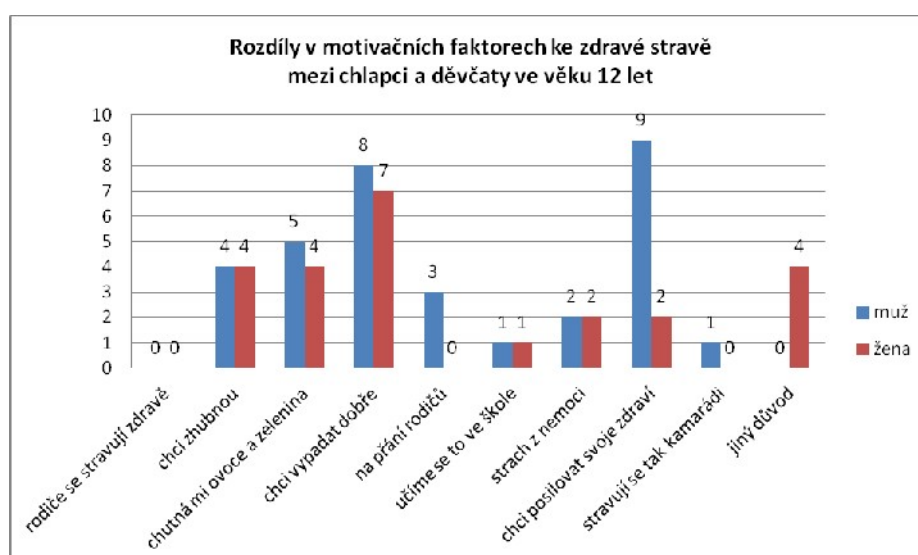
Z grafu č. 13 je patrné, že u 11letých dívek vede motiv **„chci vypadat dobře“**, který naopak není motivem pro žádného 11letého chlapce v tomto výzkumu. Také pouze u dívek v této skupině je zastoupen motivační faktor **„chci zhubnout“**. U chlapců převládá motiv **„na přání rodičů“** a **„rodiče se stravují zdravě“**. Důvodem ke zdravé stravě není pro 11leté dívky ani chlapce argument **„protože se tak stravují moji kamarádi“**.



Graf č. 13: Motivace ke zdravé stravě mezi chlapci a děvčaty ve věku 11 let (znázorňuje početní zastoupení)

12 let

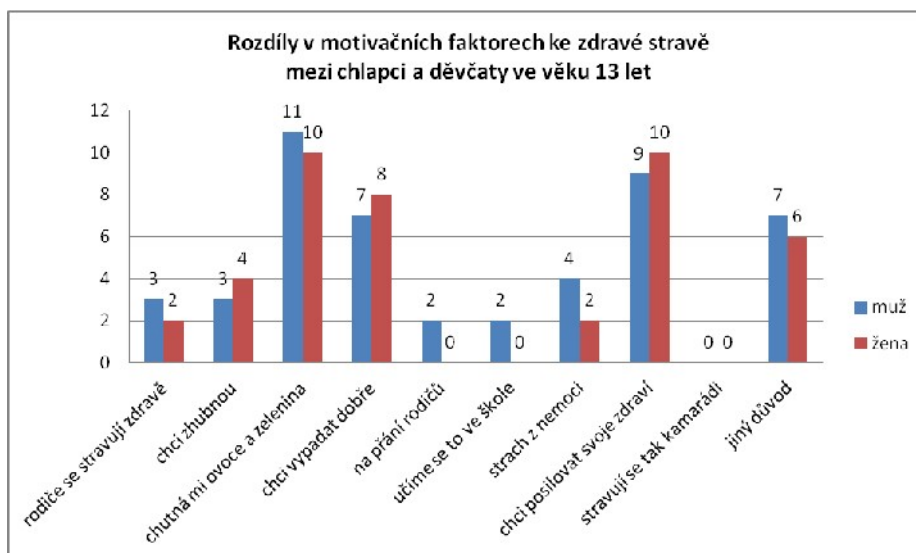
U 12letých dívek vede stejně jako u 11letých dívek faktor „*chci vypadat dobře*“, následován motivem „*chci zhubnou*“ a „*chutná mi ovoce a zelenina*“. Ani jedna 12letá dívka neuvedla jako důvod ke zdravé stravě „*na přání rodičů*“, „*stravuji se tak kamarádi*“ a „*protože se moji rodiče stravují zdravě*“. U chlapců ve věku 12 let je nejvíce zastoupen motiv „*chci posilovat svoje zdraví*“, následuje argument „*chci vypadat dobře*“.



Graf č. 14: Motivace ke zdravé stravě mezi chlapci a děvčaty ve věku 12 let (znázorňuje početní zastoupení)

13 let

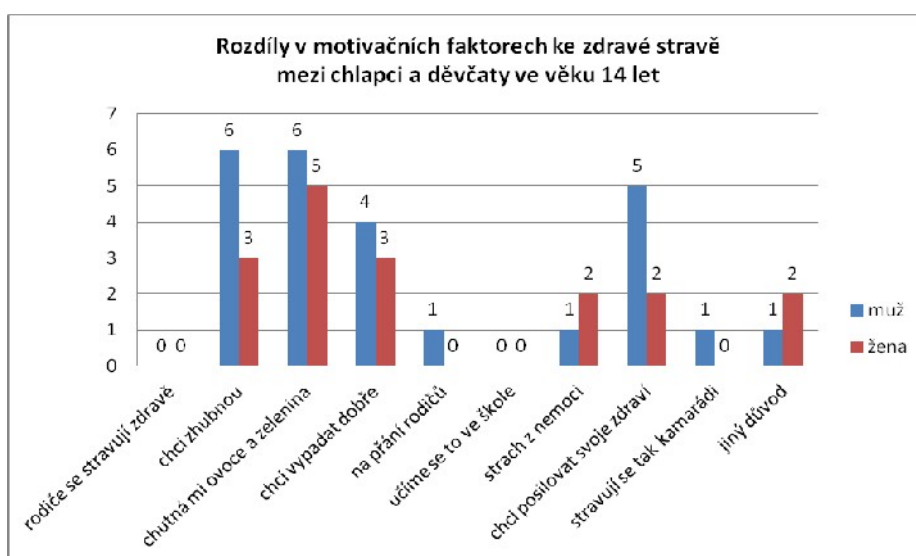
Z grafu č. 15 je zřejmé, že motivační faktory v této věkové kategorii jsou pro chlapce a dívky podobné. Důvodem ke zdravé stravě je „*chutná mi ovoce a zelenina*“, „*chci vypadat dobře*“ a „*chci posilovat svoje zdraví*“.



Graf č. 15: Motivace ke zdravé stravě mezi chlapci a děvčaty ve věku 13 let (znázorňuje početní zastoupení)

14 let

U 14letých děvčat i chlapců je nejdůležitějším motivem ke zdravé stravě „*chci zhubnout*“ a „*chutná mi ovoce a zelenina*“. U chlapců následuje argument „*chci posilovat svoje zdraví*“, u „*dívek chci vypadat dobře*“. Důvodem ke zdravé stravě není pro 14leté dívky ani chlapce argument „*učíme se to ve škole*“.

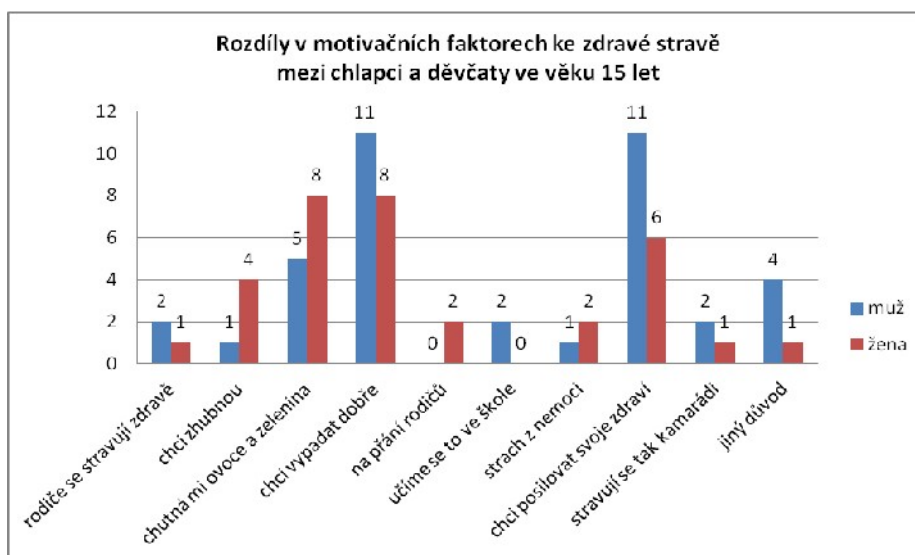


Graf č. 16: Motivace ke zdravé stravě mezi chlapci a děvčaty ve věku 14 let (znázorňuje početní zastoupení)

15 let

U 15letých chlapců je důležitým motivačním faktorem ke zdravé stravě „*chci vypadat dobře*“ a „*chci posilovat svoje zdraví*“.

U 15letých dívek je to také argument „*chci vypadat dobře*“, následuje „*chutná mi ovoce a zelenina*“, „*chci posilovat svoje zdraví*“ a „*chci zhubnout*“.



Graf č. 17: Motivace ke zdravé stravě mezi chlapci a děvčaty ve věku 14 let (znázorňuje početní zastoupení)

3.8.3 Omezení negativních vlivů

Kouření, konzumace alkoholu a drog patří mezi faktory, které mají negativní vliv na lidské zdraví. Jejich omezení přispívá ke zlepšení životního stylu jedince. Pravidelné kouření je definováno jako kouření alespoň jednou týdně nebo častěji (Kalman, 2013, s. 125). Proto jsem otázku formulovala následovně.

- **„Kouříš, konzumuješ alkohol nebo drogy jednou týdně nebo častěji?“**

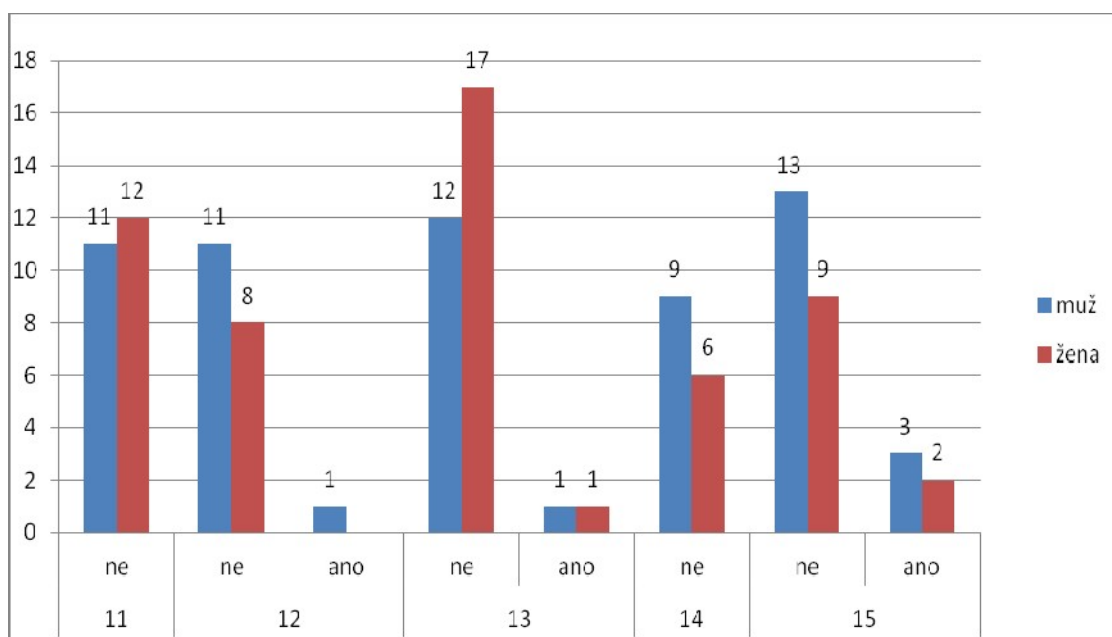
Respondenti měli na výběr ze dvou možností ANO – NE.

Graf č. 18 nám ukazuje, že z celkového počtu 116 respondentů jich 8 (7%) odpovědělo ANO, z toho bylo 5 (4%) chlapců a 3 (3%) dívky. NE odpovědělo 108 (93%) respondentů. Z toho bylo 56 (48%) chlapců a 52 dívek (45%).



Graf č. 18: *Kouříš, konzumuješ alkohol nebo drogy jednou týdně nebo častěji? (znázorňuje početní zastoupení)*

V grafu č. 19 je znázorněn počet dívek a chlapců podle jednotlivých věkových skupin, kteří kouří, konzumují alkohol nebo drogy jednou týdně nebo častěji. U 11letých respondentů je patrné, že nikdo z nich nekouří. Naopak nejvíce kuřáků je ve věkové skupině 15 let, což se dalo očekávat.



Graf č. 19: *Stravuješ se zdravě? Zastoupení respondentů podle pohlaví a věku (znázorňuje početní zastoupení)*

Motivační faktory vedoucí děti k tomu, aby nekouřily, nepily a nebraly drogy

- **„Co tě vede k tomu, abys nekouřil/a, nepil/a a nebral/a drogy?“**

Respondenti měli na výběr z 10 možností, přičemž 10 možností byla „jiný důvod“, který mohli využít v případě, že důvod nebyl v nabídce uveden. Respondenti měli označit 3 nejdůležitější odpovědi. Na výběr měli tyto položky:

1. Rodiče
2. Kamarádi
3. Vím, že to poškozuje moje zdraví
4. Příklad rodičů
5. Nemoc v rodině
6. Příklad dospělého, kterého obdivuji
7. Učíme se to ve škole
8. Špatná zkušenost
9. Nelíbí se mi to
10. Jiný důvod

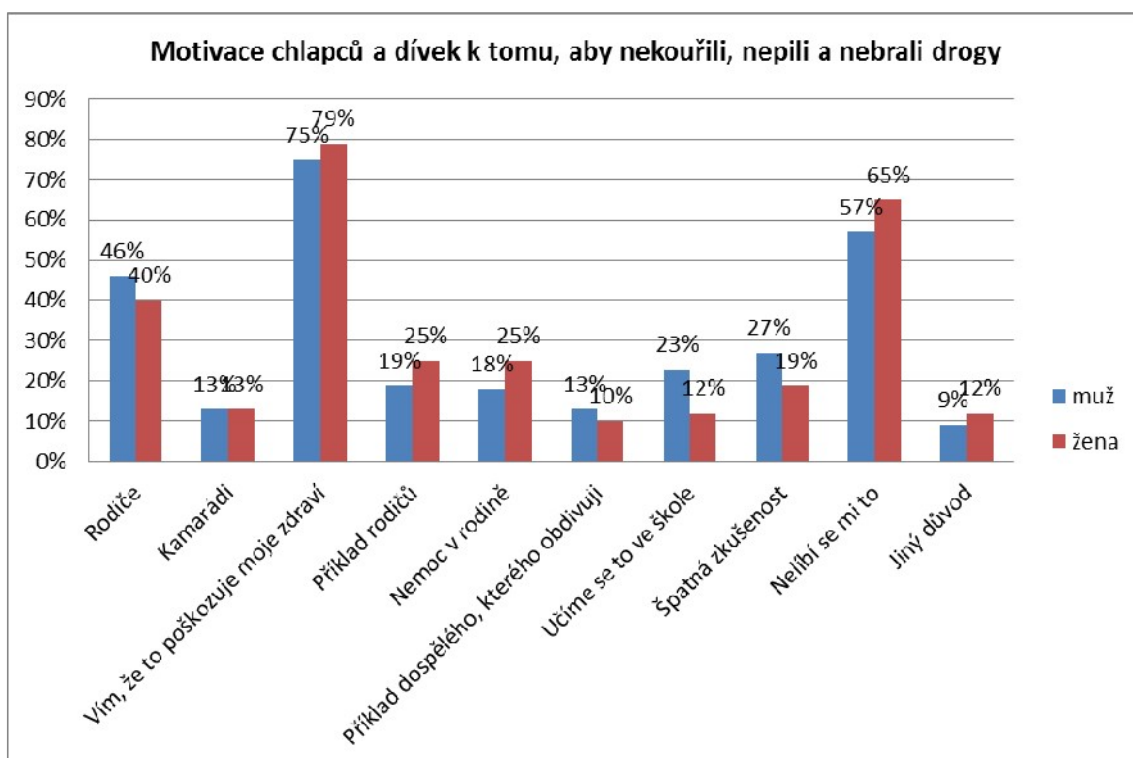
- **Genderové rozdíly**

		MUŽ		ŽENA	
		Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%
1.	rodiče	26	46%	21	40%
2.	kamarádi	7	13%	7	13%
3.	vím, že to poškozuje moje zdraví	42	75%	41	79%
4.	příklad rodičů	11	19%	13	25%
5.	nemoc v rodině	10	18%	13	25%
6.	příklad dospělého, kterého obdivuji	7	13%	5	10%
7.	učíme se to ve škole	13	23%	6	12%
8.	špatná zkušenost	15	27%	10	19%
9.	nelíbí se mi to	32	57%	34	65%
10.	jiný důvod	5	9%	6	12%
Celkem		168	300%	156	300%

Tabulka č. 9: Četnosti motivačních faktorů vedoucí děti k tomu, aby nekouřily, nepily a nebraly drogy

Tabulka č. 9 dává přehled absolutních četností motivačních faktorů vedoucí děti k tomu, aby nekouřily, nepily a nebraly drogy podle pohlaví a procentuální relativní četnosti vztažené k počtu respondentů, kteří odpověděli, že nekouří, nekonzumují alkohol a drogy.

Z tabulky lze vyčíst, že nejčastějším motivačním faktorem, který vede jak chlapce, tak dívky k tomu, aby nekouřili, nekonzumovali alkohol a drogy, je *„vím, že to poškozuje moje zdraví“*. Na opačném konci se jak u chlapců, tak u dívek objevily argumenty *„jiný důvod“*, *„příklad dospělého, kterého obdivuji“* a *„kamarádi“*. Následující graf č. 20 ukazuje přehlednější zastoupení odpovědí.



Graf č. 20: Motivace chlapců a dívek ke zdravé stravě (%)

Z grafu je patrné, že motivační faktory v této oblasti jsou u chlapců i dívek podobně zastoupeny. U cca ¾ chlapců a dívek je nejsilnějším argumentem *„vím, že to poškozuje moje zdraví“* (75% a 79%), následuje důvod *„nelíbí se mi to“* (chlapci 57%, dívky 65%). Třetím výraznějším faktorem, který chlapce i dívky vede k tomu, aby nekouřili, nepili a nebrali drogy, jsou *„rodiče“* (46% a 40%). Pro každého pátého chlapce (19%) a každou čtvrtou dívku (25%) je motivem *„příklad rodičů“*. *„Učíme se to ve škole“* uvedlo více chlapců (23%), dívky to považují za motivační faktor ve 12%. *„Špatná zkušenost“* je důvodem pro 27% chlapců a 19% dívek. *„Nemoc v rodině“* je motivem pro 18% chlapců a 25% dívek.

Hypotéza č. 5 se výzkumným šetřením potvrdila.

- Rozdíly mezi věkovými skupinami

		11 let		12 let		13 let		14 let		15 let	
		Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%
1.	rodiče	13	57%	9	47%	12	41%	7	47%	6	27%
2.	Kamarádi	1	4%	5	26%	5	17%	3	20%	0	0%
3.	Poškozuje to moje zdraví	15	65%	14	74%	23	79%	13	87%	18	82%
4.	Příklad rodičů	9	39%	3	16%	7	24%	0	0%	5	23%
5.	Nemoc v rodině	8	35%	2	11%	5	17%	1	7%	7	32%
6.	Příklad dospělého	6	26%	0	0%	3	10%	1	7%	2	9%
7.	Učíme se to ve škole	6	26%	5	26%	4	14%	2	13%	2	9%
8.	Špatná zkušenost	1	4%	5	26%	4	14%	4	26%	11	50%
9.	Nelíbí se mi to	10	44%	13	69%	19	66%	10	67%	14	64%
10.	Jiný důvod	0	0%	1	5%	5	17%	4	26%	1	4%
Celkem		69	300%	57	300%	87	299%	45	300%	66	300%

Tabulka č. 10: Četnosti motivačních faktorů vedoucích k omezení negativních vlivů podle věku

Tabulka č. 10 ukazuje přehled absolutních četností motivačních faktorů vedoucích k omezení negativních vlivů podle jednotlivých věkových kategorií a procentuální relativní četnosti vztažené k počtu respondentů, kteří nekouří, nepijí a neberou drogy.

Z tabulky lze poznat, že nejpočetnějším motivem pro všechny věkové kategorie bylo vědomí toho, že kouření, konzumace alkoholu a drog poškozuje jejich zdraví. Přičemž argument „*vím, že to poškozuje moje zdraví*“ narůstá s věkem, u 11letých respondentů je to 65%, u 15letých 82%.

Dalším důležitým motivem k tomu, aby respondenti nekouřili, nepili a nebrali drogy je důvod, že se jim to nelíbí. Argument „*nelíbí se mi to*“ je u respondentů ve věku 11 let

zastoupen ve 44%, u ostatních věkových kategorií přesahuje 64% a stojí na pomyslném druhém místě.

Motivační faktor „**rodiče**“ je nepoččetně zastoupen u nejmladší kategorie. Zatímco rodiče ovlivňují 57% 11letých respondentů v tom, aby nepilo, nekouřilo a nebralo drogy, u nejstarší věkové kategorie jejich vliv klesá na 27%. Toto zjištění koresponduje s nastupujícím procesem dospívání, kdy se dítě osamostatňuje a vliv rodiny na dítě slábne.

Zajímavé zjištění je v důvodu „**špatná zkušenost**“. Zatímco u 11letých respondentů je tento motiv zastoupen ve 4%, u 14letých již ve 26%, u 15letých respondentů je to celá polovina (50%) respondentů.

Argument „**učíme se to ve škole**“ se s rostoucím věkem snižuje z 26% na 9%. Škola má tedy v tomto směru větší vliv především na mladší děti.

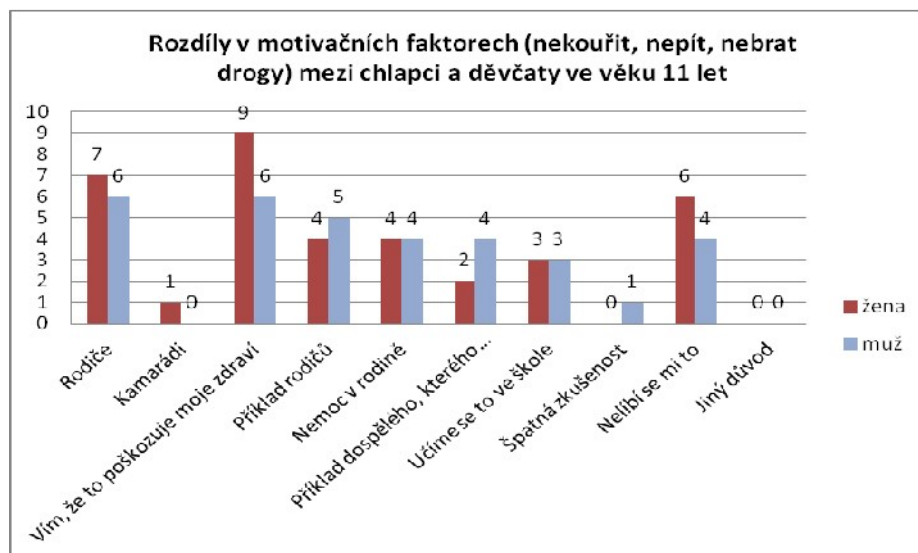
Nezanedbatelným důvodem je „**nemoc v rodině**“. Tedy zkušenost dětí s nemocí spojenou s kouřením, pitím alkoholu či konzumací drog. Nejvýraznější je tento argument u 11letých a 15letých dětí (35%, 32%), přesto se domnívám, že tento důvod je velmi individuální.

Hypotéza č. 6 se výzkumným šetřením potvrdila.

- **Rozdíly mezi jednotlivými věkovými kategoriemi u chlapců a dívek**

11 let

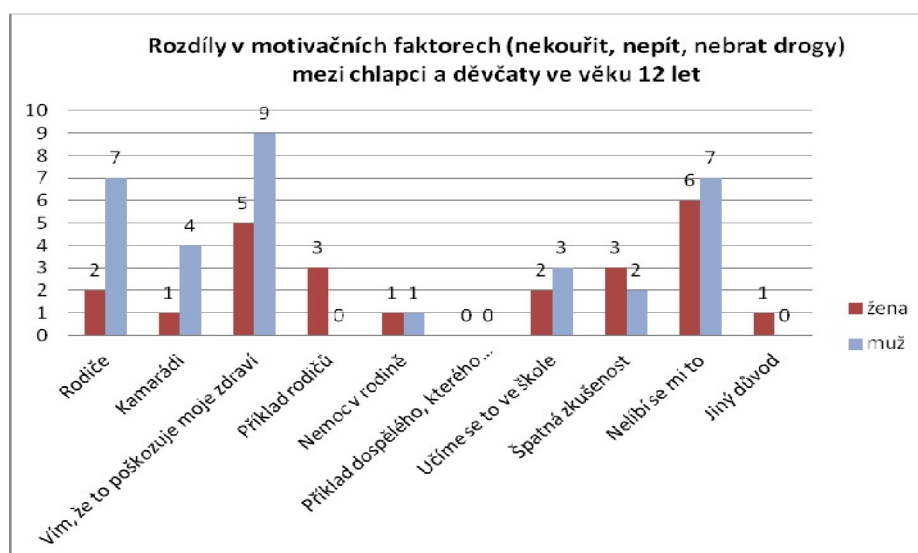
V motivaci 11letých dívek a 11letých chlapců lze najít stejné motivační faktory v podobném početním zastoupení. U obou pohlaví je nejdůležitějším motivačním faktorem vědomí toho, že kouření a konzumace alkoholu „**poškozuje jejich zdraví**“. Následuje motivační faktor „**rodiče**“ a „**nelíbí se mi to**“.



Graf č. 21: Motivace nekouřit, nepít a nebrat drogy mezi chlapci a děvčaty ve věku 11 let
(znázorňuje početní zastoupení)

12 let

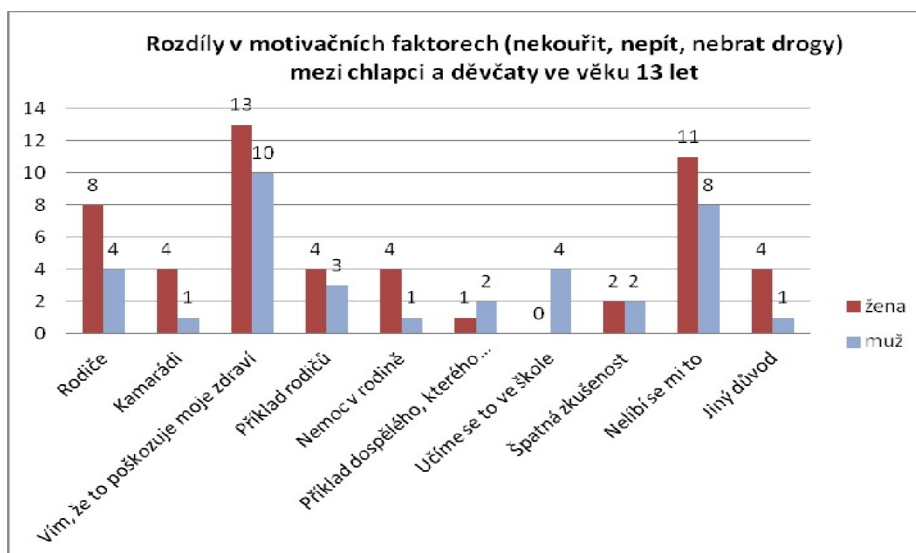
Dle grafu č. 22 lze zjistit, že u 12letých dívek a chlapců jsou stejné nejdůležitější motivy jako u 11letých respondentů, tedy „*vím, že to poškozuje moje zdraví*“ a „*nelíbí se mi to*“. Také „*rodiče*“ či „*příklad rodičů*“ je stále důležitým motivačním faktorem pro obě pohlaví. Ve větším počtu než u 11letých se zde začíná objevovat „*špatná zkušenost*“.



Graf č. 22: Motivace nekouřit, nepít a nebrat drogy mezi chlapci a děvčaty ve věku 12 let
(znázorňuje početní zastoupení)

13 let

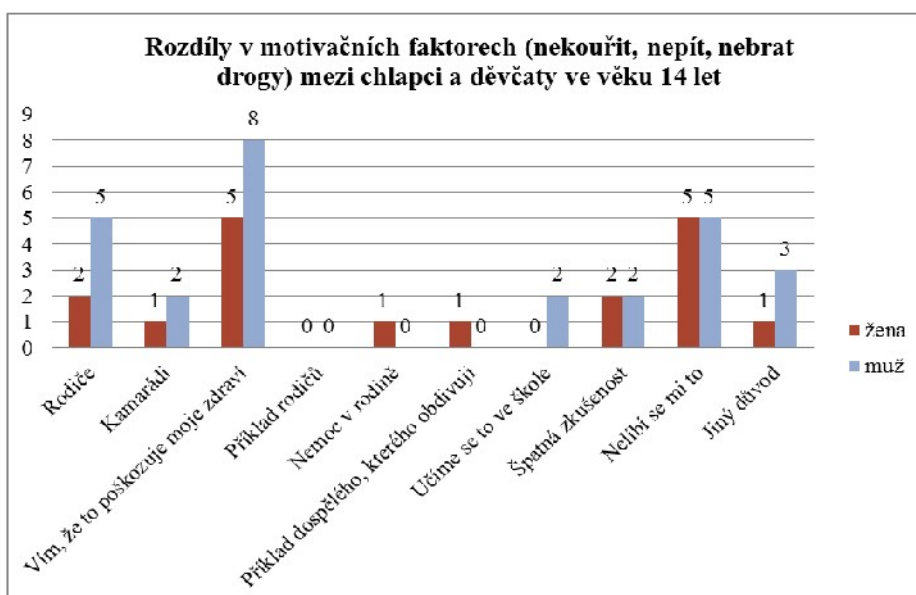
Také ve věkové kategorii 13letých respondentů jsou nejdůležitějšími motivy „*vím, že to poškozuje moje zdraví*“. Následuje „*nelíbí se mi to*“ a „*rodiče*“. Motiv „*učíme se to ve škole*“ je zastoupen pouze u chlapců.



Graf č. 23: Motivace nekouřit, nepít a nebrat drogy mezi chlapci a děvčaty ve věku 13 let (početní zastoupení)

14 let

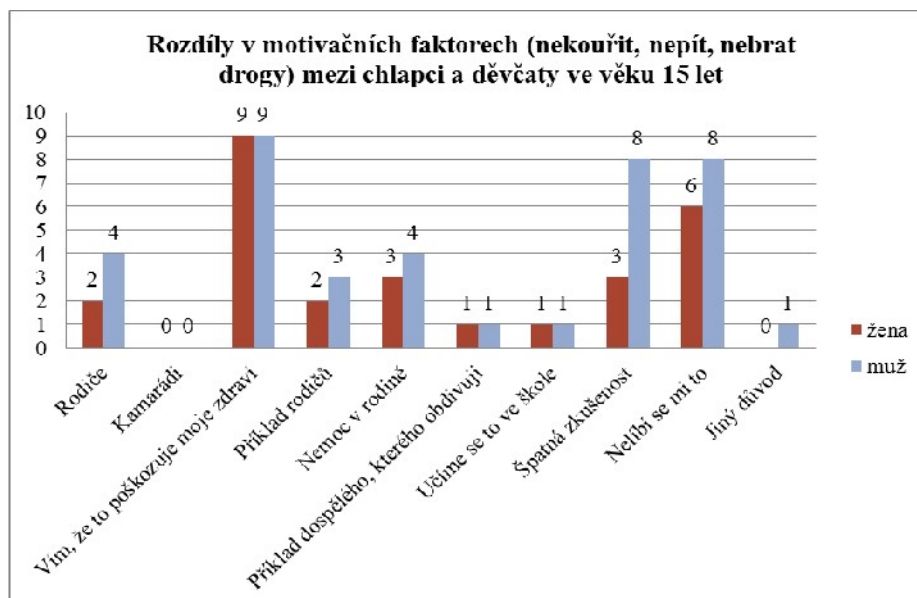
U 14letých chlapců jsou motivy podobné jako u chlapců v předchozích věkových kategoriích, tedy opět „*vím, že to poškozuje moje zdraví*“, „*nelíbí se mi to*“ a „*rodiče*“. U 14letých dívek lze vypořovovat, že klesá oproti 13letým vliv rodiny.



Graf č. 24: Motivace nekouřit, nepít a nebrat drogy mezi chlapci a děvčaty ve věku 14 let (početní zastoupení)

15 let

Z grafu č. 25 vidíme, že u chlapců i děvčat je opět důležitým motivem „*vím, že to poškozuje moje zdraví*“, následuje argument „*nelíbí se mi to*“ a „*špatná zkušenost*“.



Graf č. 25: Motivace nekouřit, nepít a nebrat drogy mezi chlapci a děvčaty ve věku 15 let (početní zastoupení)

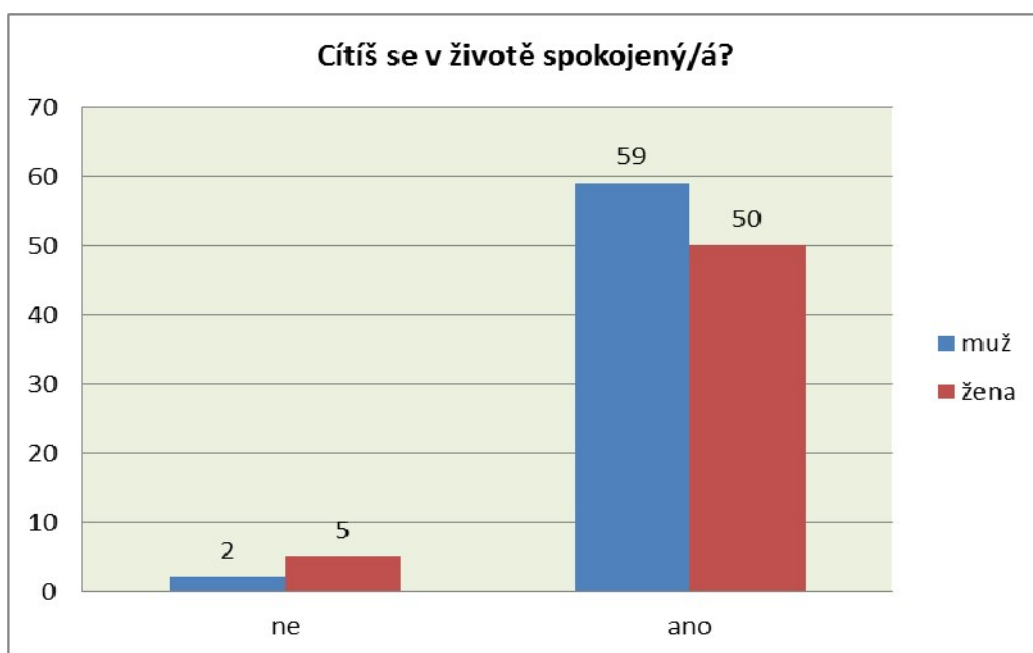
3.8.4 Duševní pohoda

Osobní pohoda, duševní pohoda, životní spokojenost jsou pojmy, které spolu úzce souvisí, a které jsou v odborné literatuře často používány jako synonyma (Blatný In Kalman, 2013, s. 49). Orientace na tyto oblasti má spojitost s holistickým pohledem na člověka, s komplexním pojetím zdraví a salutogenezí. Otázku jsem formulovala následovně.

- **„Cítíš se v životě spokojený/á?“**

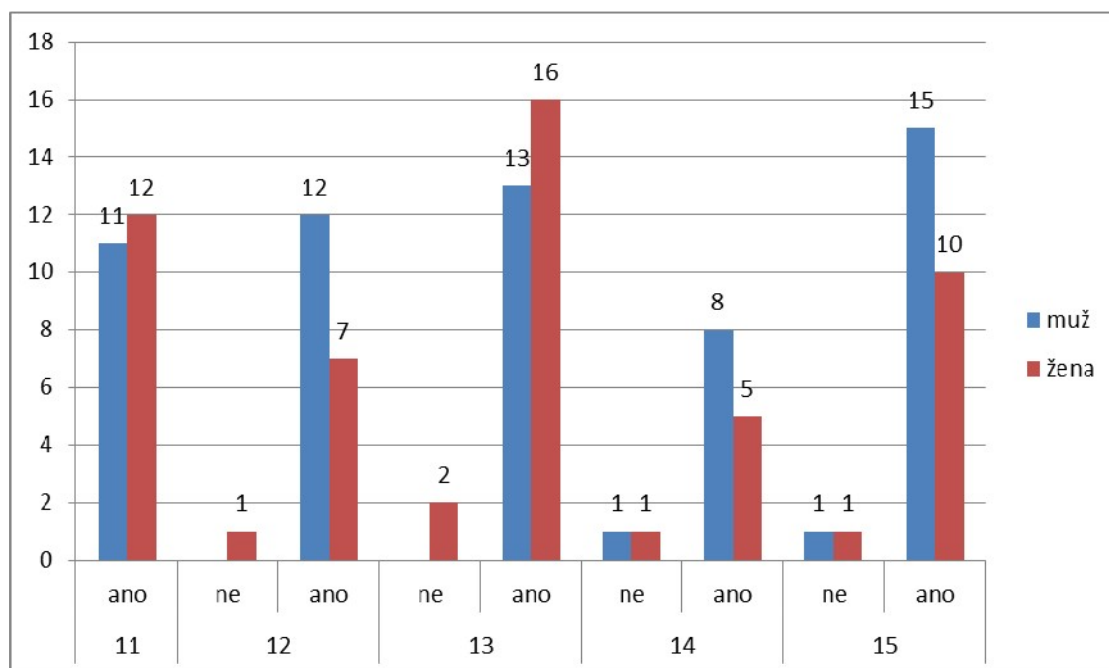
Respondenti měli na výběr ze dvou možností ANO – NE. V následující části je vyhodnocena subjektivní výpověď respondentů.

Z grafu č. 26 je patrné, že z celkového počtu 116 respondentů jich **109 (94%)** odpovědělo ANO, z toho bylo **59 chlapců (51%)** a **50 dívek (43%)**. NE odpovědělo **7 (6%)** respondentů. Z toho byli **2 chlapci (2%)** a **5 dívek (4%)**.



Graf č. 26: Cítíš se v životě spokojený/á? (znázorňuje početní zastoupení)

V grafu č. 27 je znázorněn počet dívek a chlapců podle jednotlivých věkových skupin. U 11letých respondentů je patrné, že všichni odpověděli shodně ano, tedy že se cítí být v životě spokojení. U dalších věkových kategorií je vždy minimálně jedna dívka, která se cítí být nespokojená. Ve věkové kategorii 14letých a 15letých chlapců se vždy jeden cítí být nespokojený.



Graf č. 27: Cítíš se v životě spokojený/á? Zastoupení respondentů podle pohlaví a věku (početní zastoupení)

Motivační faktory vedoucí děti a dospívající k tomu, aby se cítili dobře.

- **„Co ti pomáhá, aby ses cítil/a dobře?“**

Respondenti měli na výběr z 10 možností, přičemž 10 možnost byla „jiný důvod“, který mohli využít v případě, že důvod v nabídce nenašli. Respondenti měli označit 3 nejdůležitější odpovědi. Na výběr měli tyto položky:

1. Rodiče
2. Kamarádi
3. Domácí mazlíčci
4. Přátelské prostředí ve škole
5. Volné chvíle prožité s rodiči
6. Zájmové kroužky
7. Počítač
8. Dobré výsledky ve škole
9. Jídlo
10. Jiný důvod

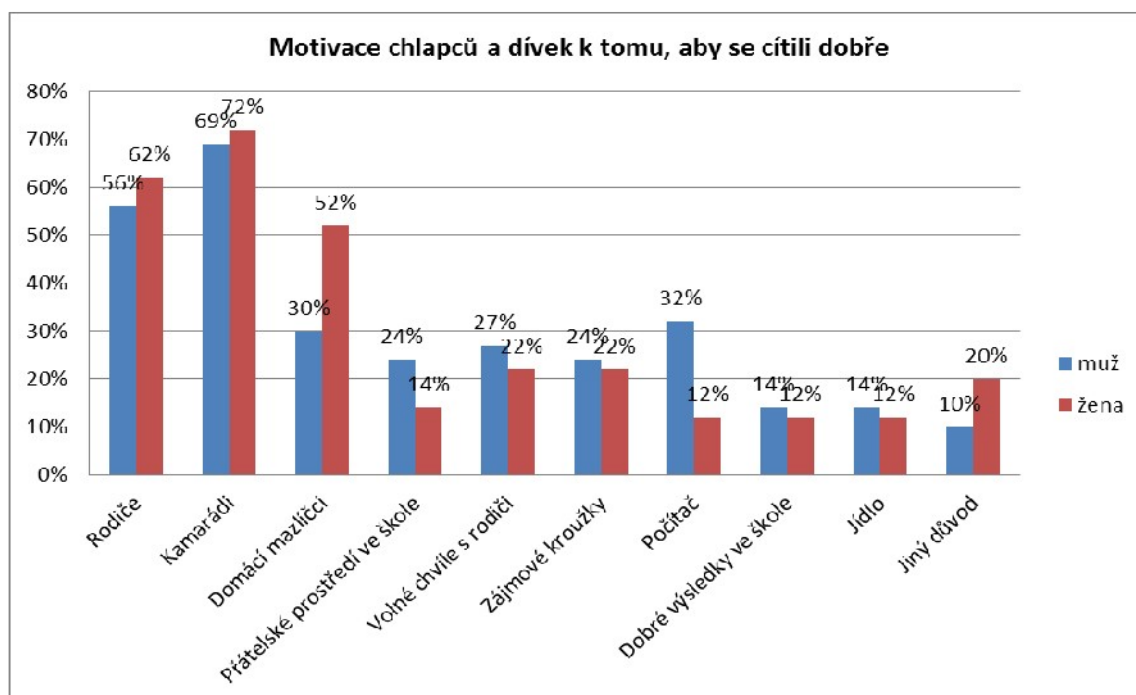
- **Genderové rozdíly**

		MUŽ		ŽENA	
		Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%
1.	Rodiče	33	56%	31	62%
2.	Kamarádi	41	69%	36	72%
3.	Domácí mazlíčci	18	30%	26	52%
4.	Přátelské prostředí ve škole	14	24%	7	14%
5.	Volné chvíle prožité s rodiči	16	27%	11	22%
6.	Zájmové kroužky	14	24%	11	22%
7.	Počítač	19	32%	6	12%
8.	Dobré výsledky ve škole	8	14%	6	12%
9.	Jídlo	8	14%	6	12%
10.	Jiný důvod	6	10%	10	20%
Celkem		177	300%	150	300%

Tabulka č. 11: Četnosti motivačních faktorů podle pohlaví

Tabulka č. 11 dává přehled absolutních četností motivačních faktorů, které pomáhají respondentům k tomu, aby se cítili dobře, podle pohlaví a procentuální relativní četnosti vztahované k počtu respondentů, kteří odpověděli, že se cítí v životě spokojeni.

Z tabulky vidíme, že u chlapců i u dívek jsou „*kamarádi*“ a „*rodiče*“ nejdůležitějšími motivačními faktory vedoucími k tomu, aby se respondenti cítili spokojeně. Na opačném konci je u chlapců „*jiný důvod*“, „*jídlo*“ a „*dobré výsledky ve škole*“. U dívek je to „*jídlo*“, „*dobré výsledky ve škole*“ a „*počítač*“. Následující graf č. 28 ukazuje přehlednější zastoupení odpovědí.



Graf č. 28: Motivace chlapců a dívek k tomu, aby se cítili dobře (%)

Z grafu je patrné, že u dívek převládá motivační faktor „*kamarádi*“ (72%), dále „*rodiče*“ (62%), následuje důvod „*domácí mazlíčci*“ (50%). Další motivační faktory dosahují maximálně 22% a jsou to „*volné chvíle prožité s rodiči*“ a „*zájmové kroužky*“. Oproti jiným oblastem je poměrně vyšší procento u argumentu „*jiný důvod*“ (20%).

Chlapci uvedli jako motivační faktor vedoucí k tomu, aby se cítili dobře, „*kamarády*“ (69%) a poté „*rodiče*“ (56%). Je patrné, že na pomyslném třetím místě je u chlapců „*počítač*“, což považuje za motivační faktor 1/3 chlapců (32%), u dívek je to pouze 12%. Následuje důvod „*domácí mazlíčci*“ (30%).

Hypotéza č. 7 se výzkumným šetřením nepotvrdila.

- Rozdíly mezi věkovými skupinami

		11 let		12 let		13 let		14 let		15 let	
		Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%	Absolutní četnosti	%
1.	Rodiče	14	61%	9	47%	19	66%	8	62%	14	56%
2.	Kamarádi	12	52%	13	68%	22	76%	10	77%	20	80%
3.	Domácí mazlíčci	14	61%	6	32%	13	45%	4	31%	7	28%
4.	Přátelské prostředí ve škole	6	26%	6	32%	2	7%	2	15%	5	20%
5.	Volné chvíle s rodiči	3	13%	6	32%	12	41%	2	15%	4	16%
6.	Zájmové kroužky	7	30%	2	10%	5	17%	5	38%	6	24%
7.	Počítač	8	35%	4	21%	5	17%	4	31%	4	16%
8.	Dobré výsledky ve škole	4	17%	4	21%	4	14%	0	0%	2	8%
9.	Jídlo	1	4%	3	16%	1	3%	3	23%	6	24%
10.	Jiný důvod	0	0%	4	21%	4	14%	1	7%	7	28%
Celkem		69	299%	57	300%	87	300%	39	299%	75	300%

Tabulka č. 12: Četnosti motivačních faktorů podle věku

Tabulka č. 12 dává přehled absolutních četností motivačních faktorů vedoucích k tomu, aby se respondenti cítili spokojeně podle jednotlivých věkových kategorií a procentuální relativní četnosti vztažené k počtu respondentů, kteří se cítí v životě spokojení.

Z tabulky lze vyčíst, že pro 11leté respondenty jsou „**rodiče**“ nejdůležitějším motivačním faktorem k tomu, aby se cítili dobře. U všech ostatních věkových kategorií tvoří nejpočetnější důvod „**kamarádi**“. Je patrné, že s rostoucím věkem roste i počet těch, kteří považují kamarády za důležitý motivační faktor v životní spokojenosti.

Argument „**domácí mazlíček**“ je nejpočetněji zastoupen u 11letých respondentů, kde dosahuje stejné procentuální zastoupení jako „rodiče“. U 15letých respondentů dosahuje jen 28%.

„**Přátelské prostředí ve škole**“ je motivací k životní spokojenosti u 11letých a 12letých respondentů ve 26% a 32%, u ostatních kategorií je to 20% a méně.

„*Volné chvíle prožité s rodiči*“ jsou motivačním faktorem zastoupeným nejpočetněji u 12letých a 13letých respondentů (32% a 41%)

Nejvíce respondentů ve věkové kategorii 14 let a 11 let uvedlo jako motivační faktor „*zájmový kroužek*“. U ostatních věkových kategorií je to o něco méně, přičemž nejmenší procento je u 12letých dětí (10%).

„*Dobré výsledky ve škole*“ uvedlo v průměru více 11letých, 12letých a 13letých oproti 14letým a 15letým respondentům.

„*Jídlo*“ považuje za motivační faktor k tomu, aby se cítilo dobře 23% a 24% 14letých a 15letých respondentů. U mladších respondentů dosahuje tento faktor maximálně 16%.

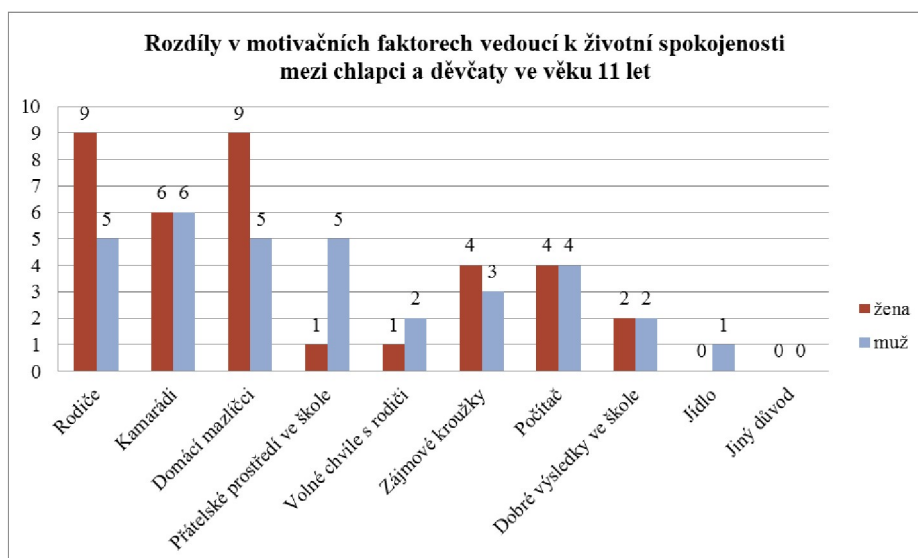
Argument „*jiný důvod*“ je oproti jiným oblastem zdravého životního stylu v tomto okruhu početněji zastoupen. U 15letých respondentů činí dokonce 28%. Jedním z důvodů může být skutečnost, že s narůstajícím věkem je pro pocit spokojenosti důležitý vztah k druhému pohlaví, což dotazník nenabízel, a proto mohl být zvolen „jiný důvod“.

Hypotéza č. 8 se výzkumným šetřením potvrdila.

- **Rozdíly mezi jednotlivými věkovými kategoriemi u chlapců a dívek**

11 let

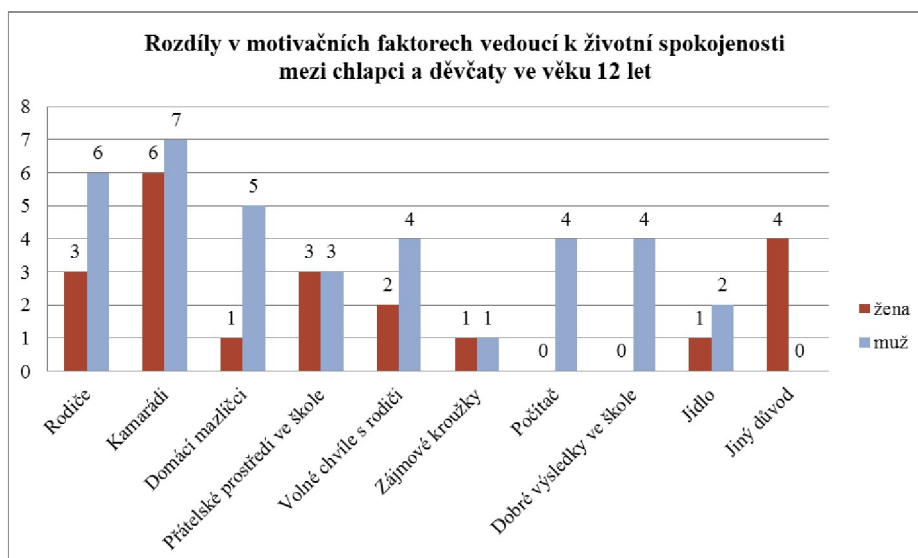
Z grafu č. 29 lze vyčíst, že v motivaci směřující k duševní pohodě u 11letých dívek převládá argument „*rodiče*“ a „*domácí mazlíčci*“. Následují „*kamarádi*“. U 11letých chlapců jsou důležitým motivačním faktorem „*kamarádi*“, „*rodiče*“, „*domácí mazlíčci*“ a „*přátelské prostředí ve škole*“.



Graf č. 29: Motivace k životní spokojenosti mezi chlapci a děvčaty ve věku 11 let (početní zastoupení)

12 let

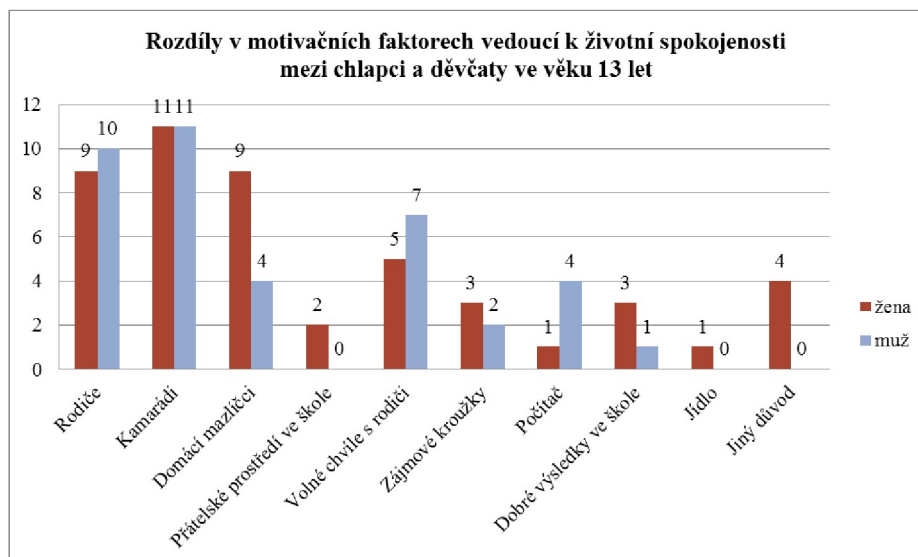
Z následujícího grafu č. 30 je patrné, že u chlapců jsou 3 nejdůležitější motivační faktory „*kamarádi*“, „*rodiče*“, „*domácí mazlíčci*“. Dívky uváděly „*kamarádi*“, „*rodiče*“ a „*jiný důvod*“.



Graf č. 30: Motivace k životní spokojenosti mezi chlapci a děvčaty ve věku 12 let (početní zastoupení)

13 let

Z grafu č. 31 lze poznat, že u 13letých dívek opět převládají motivační faktory „*kamarádi*“, „*rodiče*“ a „*domácí mazlíčci*“. U chlapců pak „*kamarádi*“, „*rodiče*“ a „*volné chvíle s rodiči*“.

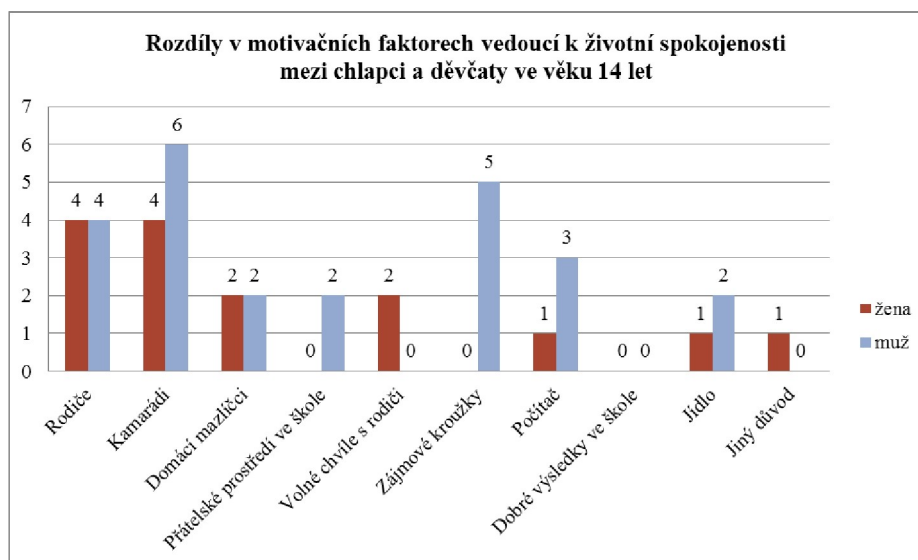


Graf č. 31: Motivace k životní spokojenosti mezi chlapci a děvčaty ve věku 13 let (početní zastoupení)

14 let

Je patrné, že u chlapců ve věku 14 let převládá motivační faktor „*kamarádi*“ a „*zájmové kroužky*“. Následují „*rodiče*“.

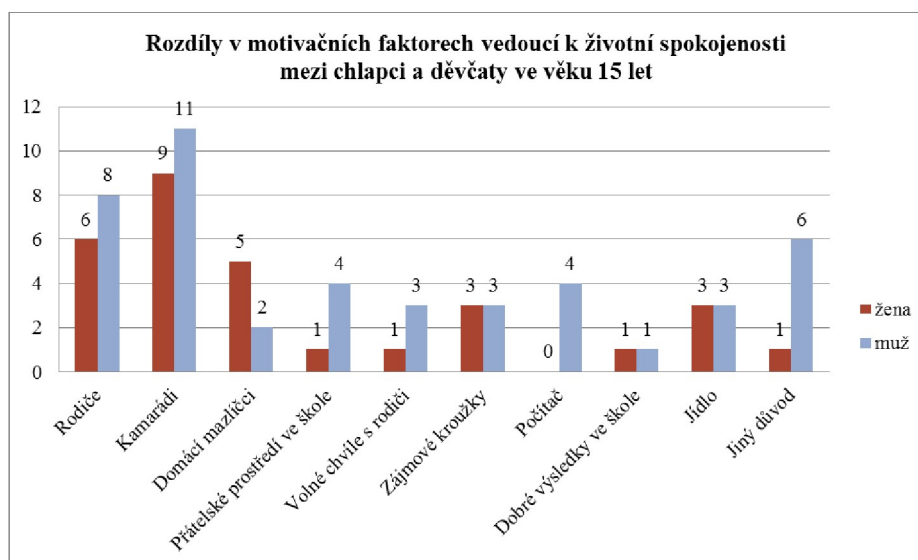
U dívek jsou nejpočetněji zastoupené důvody „*kamarádi*“ a „*rodiče*“.



Graf č. 32: Motivace k životní spokojenosti mezi chlapci a děvčaty ve věku 14 let (početní zastoupení)

15 let

Z grafu č. 33 lze vidět, že jak u chlapců, tak u dívek, je nejdůležitějším motivačním faktorem „*kamarádi*“ a „*rodiče*“. U chlapců je také výraznější „*jiný důvod*“.



Graf č. 33: Motivace k životní spokojenosti mezi chlapci a děvčaty ve věku 15 let (početní zastoupení)

3.9 Vyhodnocení hypotéz a hlavní zjištění

Cílem diplomové práce bylo zmapovat motivační faktory ke zdravému životnímu stylu u dětí a dospívající ve věku od 11 do 15 let ve vybrané základní škole v Karlových Varech, a zjistit rozložení motivace v rámci různých kategorií – genderové rozdíly, věkové rozdíly. Respondenti odpovídali na otázku motivace ke čtyřem oblastem zdravého životního stylu.

Aktivní pohybová aktivita

V oblasti aktivní pohybové aktivity jsem si stanovila následující hypotézy:

- **Hypotéza č. 1**

Předpokládám, že u vyššího počtu dívek než chlapců je důvodem k aktivní pohybové aktivitě „chci vypadat dobře“ a „chci zhubnout“.

U stanovení této hypotézy jsem vycházela z konstatování uvedeného v Národní zprávě o zdraví a životním stylu dětí a školáků (Kalman, 2011, s. 68), že pro dívky je velmi silným motivem k pohybu „vypadat dobře“.

Průzkumným šetřením bylo zjištěno, že motivační faktor „chci vypadat dobře“ uvedla polovina všech dívek (50%), které se aktivně pohybují, u chlapců je pouze pro 34%. Procentuální rozdíl mezi chlapci a děvčaty je 16%.

Motivační faktor „chci zhubnout“ uvedlo 41% dívek. Chlapci tento motiv považovali za důvod k pohybové aktivitě pouze v 15%. Lze spatřit procentuální rozdíl 26%.

Z těchto zjištění je zřejmé, že hypotéza č. 1 se průzkumným šetřením potvrdila.

- **Hypotéza č. 2**

Předpokládám, že vyšší počet respondentů ve věku 15 let než respondentů ve věku 11 let je k aktivní pohybové aktivitě motivováno důvodem „přijdu na jiné myšlenky“.

U stanovení této hypotézy jsem brala v úvahu vývojové změny v dospívání, které jsou provázeny častými změnami v oblasti nálady a emocí. Pohybová aktivita snadněji rozptýlí obavy a stresy každodenního života, proto jsem předpokládala, že motiv „přijdu na jiné myšlenky“ bude vyšší u 15letých respondentů.

Průzkumným šetřením bylo zjištěno, že motivační faktor „přijdu na jiné myšlenky“ uvedlo 45% 15letých respondentů. Pro respondenty ve věkové kategorii 11 let je to 27%. Procentuální rozdíl je mezi těmito dvěma kategoriemi 18%.

Z tohoto zjištění je zřejmé, že hypotéza č. 2 se průzkumným šetřením potvrdila.

- **Hlavní zjištění**

Chlapci i dívky uváděli jako **nejdůležitější důvod k pohybové aktivitě zájem o sport (resp. argument „baví mě to“)**. Dívky jako další motivační faktory uváděly „**chci vypadat dobře**“ a „**chci se vídat s kamarády**“. Oproti tomu chlapci upřednostňovali důvod „**chci zlepšit svoji tělesnou kondici**“. Také oni, i když v menší míře, od pohybu očekávají, že „**budou vypadat dobře**“. U starších věkových kategorií se zvyšuje procento těch, kteří jako motivační faktor pro pohybovou aktivitu uváděli relaxaci, tedy „**při sportu přijdu na jiné myšlenky**“. Chlapci i dívky uváděli jako **nedůležitý důvod „na přání rodičů“**, přičemž ve věkové kategorii 13 až 15 let tento motiv neuvedl ani jeden respondent.

Zdravá strava

V oblasti zdravé stravy jsem si stanovila následující hypotézy:

- **Hypotéza č. 3**

Předpokládám, že u vyššího počtu dívek než chlapců je důvodem ke zdravé stravě „chci vypadat dobře“ a „chci zhubnout“.

U stanovení této hypotézy jsem opět vycházela z konstatování uvedeného v Národní zprávě o zdraví a životním stylu dětí a školáků (Kalman, 2011, s. 58), že v rámci stravovacích zvyklostí se každá čtvrtá dívka v 15 letech snaží o redukci hmotnosti, u chlapců se o totéž snaží každý desátý.

Průzkumným šetřením bylo zjištěno, že motivační faktor „chci vypadat dobře“ uvedlo 67% dívek, u chlapců je tento důvod důležitý pro 55%. Lze spatřit procentuální rozdíl 12%.

Motivační faktor „chci zhubnout“ uvedlo 43% dívek, chlapci jej uvedli ve 21%. Rozdíl v procentním zastoupení je 22%.

Z těchto zjištění je zřejmé, že hypotéza č. 3 se průzkumným šetřením potvrdila. Nicméně musím dodat, že u chlapců je motiv „chci vypadat dobře“ druhým nejčastějším.

- **Hypotéza č. 4**

Předpokládám, že u vyššího počtu respondentů ve věku 11 let než respondentů ve věku 15 let je motivačním faktorem ke zdravé stravě „protože se moji rodiče stravují zdravě“.

U stanovení této hypotézy jsem brala v úvahu vývojové změny v dospívání, kdy hlavním vývojovým úkolem je odpoutávání se od rodičů, tzn. uvolnění z přílišné závislosti na nich. Proces bývá doprovázen dočasnou devalvací autority a kritikou rodičů, otevřeným protestem, odmítáním rodičovských hodnot a norem (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Průzkumným šetřením bylo zjištěno, že motivační faktor „protože se tak stravují moji rodiče“ uvedlo 60% 11letých respondentů, oproti tomu 15letých bylo pouze 13%.

Z tohoto zjištění je zřejmé, že hypotéza č. 4 se průzkumným šetřením potvrdila.

- **Hlavní zjištění**

U chlapců a dívek jsou důležitými motivačními faktory ke zdravé stravě „chci vypadat dobře“, „chutná mi ovoce a zelenina“ a „chci posilovat svoje zdraví“. Dívky jako další důležitý motivační faktor uváděly „chci zhubnout“. U 11letých respondentů je zřejmý vliv rodiny na motivační faktory ke zdravé stravě, kdy v tomto věku jasně dominuje příklad rodičů, tedy důvod „protože se moji rodiče stravují zdravě“, a také procentuálně výrazně zastoupený motivační faktor „na přání rodičů“. Chlapci i dívky uváděli jako nedůležitý důvod ke zdravé stravě příklad kamarádů, obsažený v odpovědi „protože se tak stravují moji kamarádi“.

Omezení negativních vlivů

V této oblasti jsem si stanovila následující hypotézy:

- **Hypotéza č. 5**

Předpokládám, že vyšší počet dívek než chlapců motivuje k tomu, aby nekouřili, nepili a nebrali drogy, důvod „nelíbí se mi to“.

Průzkumným šetřením bylo zjištěno, že motivační faktor „nelíbí se mi to“ uvedlo 65% dívek. Chlapci tento důvod uvedli v 57%.

Z tohoto zjištění je zřejmé, že hypotéza č. 5 se průzkumným šetřením potvrdila. Pro úplnost dodávám, že u chlapců je tento motivační faktor na pomyslném druhém místě.

- **Hypotéza č. 6**

Předpokládám, že pro vyšší počet respondentů ve věku 11 let než respondentů ve věku 15 let bude „příklad rodičů“ důvodem k tomu, aby respondenti nekouřili, nepili a nebrali drogy.

Průzkumným šetřením jsem zjistila, že 39% respondentů ve věku 11 let uvedlo „příklad rodičů“ jako motivační faktor, u věkové kategorie 15 let je to 23%.

Z tohoto zjištění je zřejmé, že hypotéza č. 6 se průzkumným šetřením potvrdila.

- **Hlavní zjištění**

Pro chlapce a dívky napříč všemi věkovými kategoriemi bylo důležitým motivem vědomí, že kouření, konzumace alkoholu a drog poškozuje jejich zdraví. Zde se ukazuje jako dobrá prevence podrobné informování dětí o tom, jaké riziko pro ně návykové látky znamenají. Dobré znamení je také to, že se kouření, konzumace alkoholu a drog se respondentům nelíbí, což je motivuje k tomu, aby to nedělali. Samozřejmě většina dospívajících projde obdobím experimentování s určitými návykovými látkami. Z šetření plyne, že i „špatná zkušenost“ v tomto směru se stává důvodem k tomu, aby respondenti v tomto chování nepokračovali. Důležitým motivačním faktorem, především u nejmladších respondentů, jsou rodiče, což se dalo předpokládat.

Duševní pohoda

V oblasti duševní pohody jsem si stanovila následující hypotézy:

- **Hypotéza č. 7**

Předpokládám, že u vyššího počtu dívek než chlapců jsou „dobré výsledky ve škole“ motivačním faktorem k tomu, aby se cítily dobře.

U stanovení této hypotézy jsem brala v úvahu, že dívky dosahují obecně v testech lepších výsledků a mají lepší prospěch.

Průzkumným šetřením bylo zjištěno, že „dobré výsledky ve škole“ jsou motivačním faktorem vedoucím ke spokojenosti pro 12% dívek. U chlapců uvedlo tento motiv 14%. Procentuální rozdíl mezi pohlavími jsou pouhá 2%. Přesto musím konstatovat, že hypotéza č. 7 se průzkumným šetřením nepotvrdila.

- **Hypotéza č. 8**

Předpokládám, že pro vyšší počet respondentů ve věku 15 let než respondentů ve věku 11 let jsou „kamarádi“ důvodem k tomu, aby se cítili dobře.

U stanovení této hypotézy jsem brala v úvahu vývojové změny v dospívání, kdy vrstevnická skupina má pro dospívajícího velký význam.

Průzkumným šetřením bylo zjištěno, že motivační faktor „kamarádi“ uvedlo 80% 15letých respondentů. U 11letých respondentů jsou „kamarádi“ důvodem pro to, aby se cítili dobře, v 52%.

Z tohoto zjištění je zřejmé, že hypotéza č. 8 se průzkumným šetřením potvrdila.

- **Hlavní zjištění**

Chlapci i dívky uváděli jako nejdůležitější motivační faktor k tomu, aby se cítili dobře, „rodiče“ a „kamarády“. Oba dva faktory dosahovaly napříč věkovými kategoriemi nejvyšších procentuálních zastoupení. Potvrzuje se tedy důležitá role rodiny při utváření duševní pohody dětí. Kamarádi v tomto smyslu mají také velký význam, neboť období dospívání je doba, kdy si dospívající vytvářejí důvěrné vztahy s kamarády, navzájem se svěrují, sdílí pocity a zážitky. Zajímavým zjištěním je skutečnost, že „domácí mazlíček“ přispívá k dobrému pocitu u poloviny oslovených dívek. U cca 1/3 chlapců je to naopak „počítač“, který je vede k tomu, aby se cítili dobře. V tomto ohledu bych doporučovala obezřetnost a stanovení přiměřených pravidel týkajících se práce s počítačem i dalších stránek života dítěte.

3.10 Diskuze

Aktivní pohybová aktivita je základem zdravého životního stylu. Přesto studie z posledních let ukazují, že většina českých dětí není dostatečně pohybově aktivní, přičemž dívky jsou méně aktivní než chlapci (Kalman, 2013, s. 84). Vzhledem k této skutečnosti se téma motivace ke zdravému životnímu stylu jeví jako velmi aktuální. Co tedy děti nejvíce motivuje k pohybové aktivitě?

Chlapci i dívky uváděli mezi nejdůležitější důvody k pohybové aktivitě: „baví mě to“, „chci vypadat dobře“, „chci zhubnout“, „chci se vídat s kamarády“. Chlapci také často uváděli, že chtějí zlepšit svoji tělesnou kondici. Jako nedůležitý motiv děti uváděly „na přání rodičů“. Přestože „na přání rodičů“ vyšlo jako nízký motivační faktor k pohybové aktivitě, je jasné, že za mnohými motivačními faktory stojí rodina. Většinou jsou to rodiče, kteří dítě přivedou ke sportu či jiné aktivitě. Rodiče svým přístupem k pohybové aktivitě podporují zájem dítěte o pohyb a jeho směřování k aktivnímu využívání svého volného času. Rodiče mohou zájem dítěte o sport vytvářet a prohlubovat. Třeba tím, že spolu s ním vyrazí na závod či zápas a dítě na vlastní oči pozná atmosféru svého sportu a uvidí lidi, kteří se jeho sportu věnují. Děti také potřebují od rodičů dodávat na sebedůvěře a slyšet chválu za své výkony. Je tedy zřejmé, že samotné, byť sebeušlechtlejší přání rodičů, aby jejich dítě provozovalo tu či onu pohybovou aktivitu, nestačí. Může stát na začátku, ale postupně se musí tato vnější motivace změnit na vnitřní, tedy dítě musí projevovat zájem o danou činnost. Aktivita může dítě zajímat i proto, že se tam má možnost setkat se svými kamarády. Také motivační faktor „chci se vídat s kamarády“ se (se 45% u děvčat a 36% u chlapců) umístil na pomyslném čtvrtém místě, a je tedy důležitým motivem k pohybové aktivitě. Je mnohem pravděpodobnější, že pokud dítě aktivitu provozuje s někým, kdo je mu blízký, že si tuto činnost zamiluje a bude ho bavit.

Zdravá strava a pohybová aktivita jdou ruku v ruce. Dlouhodobější nerovnováha mezi příjmem a výdejem energie má za následek zejména nadváhu a obezitu, tedy chronická neinfekční onemocnění zapříčiněná špatným životním stylem. Jako důvody ke zdravé stravě dívky i chlapci uváděli „chci vypadat dobře“, „chutná mi ovoce a zelenina“ a „chci posilovat svoje zdraví“. Dívky jako další důležitý motivační faktor uváděly „chci zhubnout“. Pro jedenáctileté děti je motivačním faktorem ke zdravé stravě „příklad rodičů“ a také „přání

rodičů“. Je zřejmé, že z prostředí, které ovlivňuje postoje a chování dětí, působí na vytváření stravovacích zvyklostí dětí primárně rodina. V období dospívání však klesá vliv rodiny na dítě a rodiče již nemohou složení stravy ovlivnit tolik, jako v předchozích letech. Zatímco jedenáctiletí uvedli, že je pro ně příklad rodičů motivací ke zdravé stravě z 60%, u patnáctiletých je to již 13%. Pro dospívání jsou příznačné tělesné změny, tzn. růst postavy a změna proporcí těla. Tělesné dospívání představuje pro dospívajícího významnou změnu a může pro něj znamenat zátěž na úrovni subjektivního prožívání. Dospívající se při stravování mohou dopouštět řady chyb, které se mohou nepříznivě projevit na jejich zdraví. Extrém představují teenageři, především dospívající dívky, které se snaží jíst přehnaně zdravě, protože si přejí být štíhlé jako známé herečky nebo modelky. Nezanedbatelnou roli v chování dětí ve vztahu k výživě tedy hraje i jejich tělesná hmotnost, tělesná spokojenost a dietní tendence.

Proč děti začínají kouřit, konzumovat alkohol či drogy, jsem se snažila popsat v teoretické části této práce. Co ale děti motivuje k tomu, aby s tím nezačaly a neužívaly návykové látky? Pro chlapce a dívky napříč všemi věkovými kategoriemi bylo důležitým motivem vědomí odpovědnosti, tedy toho, že kouření, konzumace alkoholu a drog poškozuje jejich zdraví. Podrobné informování o možných rizicích spojených s užíváním návykových látek se tedy ukazuje jako dobrá prevence. Motivačním faktorem je také pro děti fakt, že se jim kouření, konzumace alkoholu a drog nelíbí. Důležitým motivačním faktorem, především u nejmladších respondentů, jsou rodiče. Ti jsou vzorem pro své dítě a svým životním stylem ukazují cestu, po které by se dítě mělo vydat.

Zajímavé je zjištění, že kamarádi nepředstavují pro chlapce a dívky důležitý motivační faktor vedoucí k tomu, aby nekouřili, nepili a nebrali drogy. Obrácená tendence na užívání návykových látek je popsána v teoretické části. Interpretace tohoto rozdílu je obtížná. Mohu si to vysvětlit tím, že vrstevníci spolu mají vztah založený na sdílení pocitů a zážitků. Těžko bude kamarád kamarádovi mentorovat o tom, jak je škodlivé nekouřit, nepít a nebrat drogy. V tomto směru záleží na výběru kamarádů a party, jejichž je jedinec členem. Pokud je v partě normální nekouřit, pak je pravděpodobné, že tuto skupinovou normu budou dodržovat i její členové. V období dospívání je však důležitým a velmi častým projevem hledání sebe sama experimentování, kdy mladý člověk testuje na vlastní kůži své možnosti a hranice. Toto experimentování má množství nejrozličnějších podob, a patří mezi ně i experimentování s návykovými látkami. Z šetření plyne, že špatné zkušenosti s kouřením má polovina

patnáctiletých respondentů. „Špatná zkušenost“ se v tomto směru stává důvodem k tomu, aby dospívající v tomto chování nepokračovali.

Duševní pohoda je důležitou součástí zdravého životního stylu. V šetření jsem se dotazovala, co vede respondenty k tomu, aby se cílili dobře. Chlapci i dívky uváděli jako nejdůležitější motivační faktor „rodiče“ a „kamarády“. Oba dva faktory dosahovaly napříč věkovými kategoriemi nejvyšších procentuálních zastoupení. Potvrzuje se tedy důležitá role rodiny při utváření duševní pohody dětí, a to i v období dospívání, kdy se jedinec snaží od rodiny odpoutat. Nejvyššího početního zastoupení u patnáctiletých respondentů dosáhli kamarádi, což se dalo k vzhledem k vývojovým změnám v dospívání předpokládat. Zajímavým zjištěním je skutečnost, že „domácí mazlíček“ přispívá k dobrému pocitu u poloviny oslovených dívek. U cca 1/3 chlapců je to naopak „počítač“, který je vede k tomu, aby se cítili dobře. Počítač a internet v dnešní době hraje významnou roli. Děti se s ním mohou setkat doma, ve škole, v kroužku, používají ho k virtuální komunikaci s kamarády, zjišťování informací a hlavně ke hraní her. V tomto ohledu bych doporučovala obezřetnost a stanovení přiměřených pravidel týkajících se práce s počítačem i dalších stránek života dítěte.

Závěr

Diplomová práce se věnuje aktuálnímu tématu zdravého životního stylu. Cílem práce bylo zmapovat motivační faktory ke zdravému životnímu stylu u dětí a dospívající ve věku od 11 do 15 let. V teoretické části nastiňuji problematiku zdravého životního stylu, popisuji jednotlivé faktory, které ho ovlivňují. Blížeji popisuji pohybovou aktivitu, životosprávu a racionální výživu, duševní hygienu, omezení negativních vlivů a také pozitivní přístup k životu. Věnuji se výchově ke zdravému životnímu stylu jak v rodině, tak i ve škole. V druhé kapitole se věnuji pojmům motivace a v neposlední řadě také motivačním faktorům podporující zdravý životní styl. V empirické části se zabývám interpretací výsledků dotazníkového šetření a vyhodnocení stanovených hypotéz.

V dotazníkovém šetření jsem zjišťovala důvody vedoucí děti a dospívající k provádění aktivní pohybové aktivity, k dodržování zdravé stravy, k omezení negativních vlivů a také k duševní pohodě. Cílem bylo zjistit a zmapovat motivaci k těmto oblastem u respondentů ve věku 11 až 15 let. Ti měli v dotazníku označit důvody, proč sportují, zdravě se stravují, nekouří, nekonzumují drogy a alkohol, a co jim pomáhá v tom, aby se cítili dobře. Na výběr měli 10 možností, poslední byla odpověď jiný důvod, pro případ, že důvod nebyl uveden v nabídce. Tázaní respondenti měli vybrat vždy 3 nejdůležitější důvody.

Z celkového vyhodnocení dotazníkového šetření, které bylo určeno žákům 5. až 9. tříd základní školy 1. máje v Karlových Varech vyplynulo, že ve výčtu všech odpovědí byl nejvíce uváděným důvodem k pohybové aktivitě zájem o sport (baví mě to). Pro dívky je také motivací vzhled (chci vypadat dobře), chlapci se spíše snaží být fit (chci zlepšit svoji tělesnou kondici). Důležitým motivačním faktorem ke zdravé stravě se ukázal být vzhled (tedy důvod chci vypadat dobře). Dále pak fakt, že respondentům chutná ovoce a zelenina a také odpovědnost za své zdraví (chci posilovat svoje zdraví). Zcela jasnou motivací vedoucí k omezení negativních vlivů je pro chlapce a dívky napříč všemi věkovými kategoriemi vědomí, že kouření, konzumace alkoholu a drog poškozuje jejich zdraví. Zde se ukazuje jako dobrá motivace a prevence podrobné informování dětí o tom, jaké riziko pro ně návykové látky znamenají. Nejdůležitějšími motivačními faktory k tomu, aby se děti cítily dobře, jsou pro respondenty rodiče a kamarádi. Jako výrazným motivačním faktorem se v tomto směru ukázalo být také domácí zvířátko. Závažné je zjištění, že pro 1/3 chlapců je motivačním faktorem pro životní spokojenost počítač.

Jisté úskalí dotazníkového šetření spatřuji v subjektivním pohledu dětí na problematiku zdravého životního stylu. Proto součástí dotazníkového šetření byla krátká beseda se žáky základní školy 1. máje v Karlových Varech o daném tématu. Neměla jsem představu, jak mě studenti přijmou a jak budou reagovat. Překvapila mě vstřícnost a otevřenost dětí, především ve vyšších ročnících. Celá atmosféra na této základní škole na mě působila velmi přátelským dojmem.

Výstupy vzešlé z vypracování této diplomové práce považuji za podnětné pro všechny vychovatele, rodiče a pedagogy, kteří se podílejí na motivování dětí a dospívajících ke zdravému životnímu stylu. Přestože jsou zjištění vzhledem k nízkému počtu respondentů spíše orientační informací, bylo by vhodné s údaji dále pracovat. Odborná literatura by mohla motivaci ke zdravému životnímu stylu věnovat více pozornosti a podat o ní ucelenější přehled.

Při zpracování této práce mě nejvíce oslovila publikace autorů Kalman, Vašíčková „Zdraví a životní styl dětí a školáků“ vydaná v roce 2013. Tato publikace shrnuje poznatky z oblasti životního stylu dětí a školáků, mapuje determinanty životního stylu u dětí a poskytuje zjištění z oblasti stravovacích a pohybových zvyklostí, kouření, pití alkoholu, životní spokojenosti apod.

Seznam použité literatury

BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I. *Psychologie a sociologie řízení*. Praha : Management Press, 2002, ISBN 80-7261-064-3

BLAHUŠOVÁ, E. *Wellness. Jak si udržet zdraví a pohodu*. Velké Bílovice : TeMi CZ, 2009, ISBN 978-80-87156-33-9

ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. *Výchova ke zdraví. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 2010, ISBN 978-80-247-3213-8

DINKMEYER, D., MCKAY, G.D. *STEP: Efektivní výchova krok za krokem*. Praha : Portál, 1996, ISBN 80-85282-92-5

DUFFKOVÁ, J. a kol. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008, ISBN 978-80-7380-123-6

FENWICKOVÁ, E.; SMITH, T. *Kniha o dospívání pro rodiče a děti*. Bratislava: Ina, 1994. ISBN 80-85680-52-1

FOSTER, V.W. *Nový začátek. Kniha o zdravém životním stylu*. Praha : Advent-Orion, 1996, ISBN 80-7172-132-8

HAVLÍNOVÁ, M. a kol.: *Program podpory zdraví ve škole, Rukověť projektu Zdravá škola*. 2. rozšířené vydání. Praha : Portál, 2006, ISBN 80-7367-059-3

IVANOVÁ, K. a kolektiv autorů. *Aktuální problémy životního stylu. Sborník referátů a příspěvků ze semináře sekce sociologie integrálního zkoumání člověka a sekce sociologie kultury a volného času*. Praha, Masarykova česká sociologická společnost při AV ČR - Univerzita Karlova v Praze, 2005, ISBN 80-7308-131-8

KALMAN, J. a kol. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, ISBN 978-80-244-2985-4

KALMAN, M., VAŠÍČKOVÁ, J. *Zdraví a životní styl školáků*, Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, ISBN 978-80-244-3409-4

KIM, S.H. *Tisíc a jeden způsob jak motivovat sebe i druhé*. Praha : Management Press, 1999, ISBN 80-85943-96-4

KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. *Člověk, prostředí, výchova*. Brno : Paido, 2001, ISBN 80-7315-004-2

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha : Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-383-3

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, ISBN 978-80-247-1284-0

MACHOVÁ, J. a kol. *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009, ISBN 978-80-247-2715-8

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1993, ISBN 80-901424-7-8

MATOUŠEK, O. *Dospívání chlapců v Čechách a na Moravě*. Praha : Portál, 1997, ISBN 80-7178-121-5

SEKOT, A. *Sport a společnost*. Brno : Paido, 2003. ISBN: 978-80-7315-047-1

SMÉKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti. Člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Barrister & Principal, 2002, ISBN 80-85947-80-3

SVOBODOVÁ, J. *Zdravá škola včera a dnes*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-53-2

VÁGNEROVÁ, M. *Úvod do psychologie*. Praha : Karolinum, 1997, ISBN 80-7184-421-7

Internetové zdroje

HRAVĚ ŽIJ ZDRAVĚ. [online]. ©2014 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z <http://soutez.hravezijzdrave.cz/>

KUBRICHTOVÁ, L. a kol. *Zdravé zuby*. [online]. ©2012 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z <http://www.zdravezuby.cz/>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Standard základního vzdělávání*, č. j. 20819/95-26, ze dne 22. 8. 1995 [online] ©1995 [cit. 2014-04-11] Dostupné z http://www.msmt.cz/HTM/Standard_ZV.htm

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Národní zpráva o rodině*. [online]. ©2004 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/899/zprava_b.pdf

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Vyhláška č. 463/2011 ze dne 23. prosince 2011, kterou se mění vyhláška č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění vyhlášky č. 107/2008 Sb.* [online]. ©2013 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasky-ke-skolskemu-zakonu>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. [online]. ©2014 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci_8690_3016_5.html

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky - Zdraví pro všechny v 21. století*. [online]. ©2001 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html

STÁTNÍ ZEMĚDĚLSKÝ INTERVENČNÍ FOND. *Ovoce do škol*. [online]. ©2012 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z <http://www.ovocedoskol.szif.cz/web/>

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Projekt *Školní informační kanál - moderní forma primární prevence*. [online]. ©2014 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/skolni-informacni-kanal-moderni-forma-primarni-prevence/>

VANDROVCOVÁ, T. *Diplomová práce: Status zvířat jako experimentálních objektů v širší sociologicko-historické perspektivě*. [online]. ©2009 [cit. 2014-05-22]. Dostupné z http://humanimal.cz/texty_soubory/diplomka-status-pokusnych-zvirat.html

VÚP, *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2007. [cit. 2014-04-12]. Dostupné z http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV_2007-07.pdf

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR, *Zdraví jako vášeň*. [online]. ©2014 [cit. 2014-03-22]. Dostupné z <http://www.zdravijakovasen.cz/>

Příloha

Příloha č. 1 - Dotazník ke zjištění motivace dětí a dospívajících ke zdravému životnímu stylu

DOTAZNÍK

ke zjištění motivace dětí a dospívajících ke zdravému životnímu stylu

Vážení studenti,

dovolte, abych Vám předložila tento dotazník a požádala Vás o jeho vyplnění. Výsledky budou sloužit ke zmapování toho, co Vás - žáky, motivuje ke zdravému životnímu stylu. Dotazník je anonymní, přesto se neobejdu bez Vašich základních personálních údajů (věk, pohlaví, třída), které jsou nutné pro konečné vyhodnocení výsledků. Prosím, abyste odpovídali dle vlastního přesvědčení.

Věřím ve Váš objektivní přístup a děkuji Vám za čas, který jste vyplňování věnovali.

Lada Buzická

1. Pohlaví (zakroužkujte číslici)

a) muž	1
b) žena	2

2. Věk (zapište číslici)

3. Ročník, ve kterém studujete (zakroužkujte číslici)

a) 5. třída	1
b) 6. třída	2
c) 7. třída	3
d) 8. třída	4
e) 9. třída	5

- 4. Sportuješ (nebo se věnuješ aktivní pohybové aktivitě) ve svém volném čase?**
(zakroužkuj odpověď)

a) ANO
b) NE

Pokud si odpověděl/a ANO, pokračuj otázkou č. 5.

Pokud si zatrhл/a NE, přejdi na otázku č. 6.

- 5. Z jakého důvodu sportuješ (věnuješ se aktivní pohybové aktivitě)?**
(zakroužkuj 3 odpovědi, které jsou pro tebe nejdůležitější)

POHYBOVÁ AKTIVITA

1.	Baví mě to
2.	Chci zhubnout
3.	Chci se vídat s kamarády
4.	Chci vypadat dobře
5.	Na přání rodičů
6.	Při sportu přijdu na jiné myšlenky
7.	Chci zlepšit svoji tělesnou kondici
8.	Chci posilovat svoje zdraví
9.	Chci se líbit ostatním
10.	Jiný důvod

- 6. Stravuješ se zdravě?**
(zakroužkuj odpověď)

a) ANO
b) NE

Pokud si odpověděl/a ANO, pokračuj otázkou č. 7.

Pokud si zatrhл NE, přejdi na otázku č. 8.

7. Z jakého důvodu se snažíš stravovat zdravě?

(zakroužkuj 3 odpovědi, které jsou pro tebe nejdůležitější)

ZDRAVÁ STRAVA

1.	Protože se moji rodiče stravují zdravě
2.	Chci zhubnout
3.	Chutná mi ovoce a zelenina
4.	Chci vypadat dobře
5.	Na přání rodičů
6.	Učíme se to ve škole
7.	Mám strach, že budu nemocná/ý
8.	Chci posilovat svoje zdraví
9.	Protože se tak stravují moji kamarádi
10.	Jiný důvod

8. Kouříš, konzumuješ alkohol nebo drogy jednou týdně nebo častěji?

(zakroužkuj odpověď)

a) ANO
b) NE

Pokud si zatrhl/a NE, pokračuj další otázkou č. 9.

Pokud si odpověděl/a ANO, přejdi na otázku č. 10.

9. Co tě vede k tomu, abys nekouřil/a, nepil/a a nebral/a drogy?

(zakroužkuj 3 odpovědi, které jsou pro tebe nejdůležitější)

OMEZENÍ NEGATIVNÍCH VLIVŮ

1.	Rodiče
2.	Kamarádi
3.	Vím, že to poškozuje moje zdraví
4.	Příklad rodičů
5.	Nemoc v rodině

6.	Příklad dospělého, kterého obdivuji
7.	Učíme se to ve škole
8.	Špatná zkušenost
9.	Nelíbí se mi to
10.	Jiný důvod

10. Cítíš se v životě spokojený/á?

(zakroužkuj odpověď)

a) ANO
b) NE

Pokud si odpověděl/a ANO, pokračuj otázkou č. 11.

11. Co ti pomáhá, aby ses cítil/a dobře?

(zakroužkuj 3 odpovědi, které jsou pro tebe nejdůležitější)

DUŠEVNÍ POHODA

1.	Rodiče
2.	Kamarádi
3.	Domácí mazlíčci
4.	Přátelské prostředí ve škole
5.	Volné chvíle prožité s rodiči
6.	Zájmové kroužky
7.	Počítač
8.	Dobré výsledky ve škole
9.	Jídlo
10.	Jiný důvod

Děkuji za Váš čas a trpělivost při vyplňování dotazníku.